

**Uchwała Nr 126/820/2018**  
**Zarządu Powiatu w Oświęcimiu**  
**z dnia 27 czerwca 2018r.**

w sprawie ogłoszenia naboru wniosków o przyznanie pomocy materialnej dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim

Na podstawie art. 32 ust.1 i ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym ( Dz. U. z 2018 roku poz. 995 z późn. zm. ) oraz § 4 ust. 1 Regulaminu określającego sposób i terminy ubiegania się o pomoc materialną oraz sposób wyłaniania studentów, którym będzie przyznawana pomoc materialna, a także warunki przekazywania środków finansowych przyznanej pomocy materialnej stanowiącego załącznik do uchwały Nr XXX/296/2017 Rady Powiatu w Oświęcimiu z dnia 27 kwietnia 2017 r. w sprawie pomocy materialnej przyznawanej studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim ( Dz. Urz. Woj. Małop. z 2017r., poz. 3432) Zarząd Powiatu w Oświęcimiu uchwała, co następuje:

**§ 1**

Ogłasza się nabór wniosków o przyznanie pomocy materialnej dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim – zgodnie z załącznikiem do niniejszej uchwały.

**§ 2**

Informacje o naborze wniosków zostaną umieszczone na stronie internetowej, w BIP oraz na tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Oświęcimiu i Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu

**§ 3**

Wykonanie uchwały powierza się Staroście Oświęcimskiemu.

**§ 4**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

STAROSTA  
  
Zbigniew Starzec

**OGŁOSZENIE O NABORZE WNIOSKÓW  
O PRYZYCNANIE POMOCY MATERIALNEJ DLA STUDENTÓW  
KSZTAŁCĄCYCH SIĘ W SZKOLE WYŻSZEJ NA KIERUNKU LEKARSKIM**

1. Zarząd Powiatu w Oświęcimiu ogłasza nabór wniosków o przyznanie pomocy materialnej dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim.
2. Wysokość pomocy materialnej wynosi 2000,00 zł miesięcznie.
3. Pomoc materialna będzie przyznana na okres 9 miesięcy każdego roku akademickiego tj. od 1 października danego roku kalendarzowego do 30 czerwca następnego roku kalendarzowego.
4. Pomoc materialna może być przyznana studentowi od III roku studiów, który spełnia łącznie następujące warunki:
  - 1) jest studentem kształcącym się na kierunku lekarskim,
  - 2) nie powtarza roku, na który ubiega się o przyznanie pomocy materialnej,
  - 3) nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów oraz z urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego w okresie na który ubiega się o przyznanie stypendium.
  - 4) zawrze umowę, w której w szczególności zobowiąże się do podjęcia zatrudnienia w Zespole Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu, ul. Wysokie Brzegi 4, zwanego dalej „ZOZ” niezwłocznie po zakończeniu kształcenia i uzyskaniu tytułu specjalisty jednakże nie później niż 7 lat po ukończeniu studiów, co najmniej na czas odpowiadający łącznemu okresowi pobierania pomocy materialnej od Powiatu Oświęcimskiego, liczonemu pełnymi latami, tj. co najmniej przez okres jednego roku ( 12 miesięcy ).  
Wybrana specjalizacja musi być zgodna z profilem wykonywanych świadczeń przez ZOZ w Oświęcimiu.
5. Umowa może być zawarta maksymalnie na okres 3 lat, nie dłużej niż okres kształcenia.
6. Zapis w pkt 4 ppkt 4) nie wyklucza możliwości odbycia stażu podyplomowego oraz specjalizacji w ZOZ w Oświęcimiu w przypadku wolnych miejsc.
7. **Z wnioskiem o przyznanie pomocy materialnej występuje zainteresowany student.**
8. Wniosek na druku określonym w załączniku do ogłoszenia o naborze wniosków należy złożyć osobiście w Starostwie Powiatowym w Oświęcimiu lub przesłać pocztą (decyduje data wpływu do Starostwa Powiatowego) w terminie **do 14 września 2018 roku.**
9. Do wniosku należy dołączyć:
  - 1) zaświadczenie z uczelni o statusie studenta,
  - 2) zaświadczenie z uczelni o średniej ocen arytmetycznej z egzaminów za dwa ostatnie lata studiów przed  
złożeniem wniosku,
  - 3) oświadczenie studenta, że nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów, urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego oraz nie powtarza roku.
10. Wnioski o przyznanie pomocy materialnej rozpatrywane będą przez Komisję powołaną przez Zarząd Powiatu.
11. Przy wyborze przez Komisję do rekomendacji Zarządowi pierwszeństwo będą mieć wnioski:

- 1) studentów ostatniego i przedostatniego roku studiów,
  - 2) o wyższej średniej arytmetycznej ocen z egzaminów za ostatni rok akademicki przed złożeniem wniosku a w przypadku wniosków o tej samej średniej arytmetycznej ocen – brana będzie pod uwagę średnia za rok poprzedni,
  - 3) w przypadku takiej samej średniej arytmetycznej ocen za dwa lata studiów – studentów mających stałe miejsce zamieszkania na terenie powiatu oświęcimskiego.
12. O przyznaniu pomocy materialnej zdecyduje Zarząd Powiatu w Oświęcimiu, po zapoznaniu się ze stanowiskiem Komisji – w **terminie nie dłuższym niż do 28 września 2018 roku**. Informacja zostanie zamieszczona na stronie internetowej Starostwa Powiatowego w Oświęcimiu w **terminie do 4 dni** od podjęcia decyzji przez Zarząd Powiatu oraz przekazana kandydatom w formie pisemnej.
13. Udzielenie pomocy materialnej poprzedzi podpisanie ze studentem umowy, określającej w szczególności warunki: przyznania pomocy materialnej, zasady jej wypłaty, okoliczności powodujące wstrzymanie i wznowienie jej wypłaty, okoliczności powodujące rozwiązanie umowy i obowiązek zwrotu kwoty odpowiadającej całości pomocy materialnej pobranej przez Studenta.

Informacji udziela:

Wydział Edukacji Zdrowia i Spraw Społecznych

osoba do kontaktu: Lidia Żakowska, tel. 33 844 97 05,

Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu

osoba do kontaktu: Alicja Mazur, tel. 33 844 82 93

STAROSTA  
Zbigniew Starzec



Załączniki:

1. Wniosek o przyznanie pomocy materialnej dla studenta uczelni o kierunku lekarskim w Polsce wraz z oświadczeniem wynikającym z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1).
2. Wykaz zapotrzebowania ZOZ w Oświęcimiu na specjalizacje wg stanu na rok 2018r.

**WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ  
DLA STUDENTA UCZELNI O KIERUNKU LEKARSKIM W POLSCE**

| Wypełnia student   |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|-------------------------------|
| Nazwisko   |  |  |   |  | Miejsce urodzenia                            |  |  |  |  |                               |
| Imię (imiona)  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| Imię ojca  |  |  |   |  | Data urodzenia                               |  |  |  |  |                               |
| Imię matki   |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| Nazwa uczelni  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| Rozpoczynany rok studiów   |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| Średnia arytmetyczna ocen za ostatni rok akademicki  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| Średnia arytmetyczna ocen za przedostatni rok akademicki   |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| PESEL  |  |  |   |  |  |  |  |  |  | Nr i seria dowodu osobistego: |
| <b>Miejsce stałego zamieszkania</b>  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| ulica  |  |  |   |  | nr domu/<br>mieszkania                       |  |  |  |  |                               |
| miejsowość   |  |  |   |  | powiat                                       |  |  |  |  |                               |
| kod pocztowy   |  |  | - |  | województwo                                  |  |  |  |  |                               |
| adres e – mail:  |  |  |   |  | Tel:   |  |  |  |  |                               |
| <b>Miejsce czasowego zamieszkania w czasie studiów</b>   |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| ulica  |  |  |   |  | nr domu/<br>mieszkania                       |  |  |  |  |                               |
| miejsowość   |  |  |   |  | powiat                                       |  |  |  |  |                               |
| kod pocztowy   |  |  | - |  | województwo                                  |  |  |  |  |                               |
| <b>Wnioskuje o przyznanie pomocy materialnej na lata:</b> od 1 października 2018 roku do 30 czerwca.....roku (maksymalnie 3 lata)  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| <p>Oświadczam, że zgodnie z art. 7 ust. 1-4 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) wyrażam zgodę na przetwarzanie przez: - administratora danych – Powiat Oświęcimski z siedzibą w Oświęcimiu przy ul. Wyspiańskiego 10, 33-602 Oświęcim moich danych osobowych zawartych w przedstawionych przeze mnie dokumentach stanowiących zgłoszenie do naboru wniosków o przyznanie pomocy materialnej dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim dla celów związanych z przyznaniem, wypłatą pomocy materialnej, świadczeniem pracy oraz w celach informacyjno- promocyjnych.</p> |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| .....<br>(podpis studenta)   |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| <b>Stanowisko Komisji</b>  |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |
| Komisja proponuje przyznanie pomocy materialnej:<br>w kwocie ..... zł brutto / m-c<br>słownie..... złotych<br>okres przyznanej pomocy materialnej.....   |  |  |   |  | Podpis Przewodniczącego Komisji<br><br>..... |  |  |  |  |                               |
| Wniosek odrzucono (z powodu)<br>.....<br>.....   |  |  |   |  |  |  |  |  |  |                               |

\* niepotrzebne skreślić

**Oświadczenie studenta/ki ubiegającego/ej się o przyznanie pomocy materialnej dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim**

wynikające z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i RE (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1)

Oświadczam, że w związku zgłoszeniem wniosku o przyznanie pomocy materialnej dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim przyjmuję do wiadomości, iż:

- administratorem moich danych osobowych przetwarzanych na potrzeby realizacji zadania jest Powiat Oświęcimski z siedzibą w Oświęcimiu przy ul. Wyspiańskiego 10, 32-602 Oświęcim,
- Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email [iod@powiat.oswiecim.pl](mailto:iod@powiat.oswiecim.pl)

Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania przez nas Państwa danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z tym przetwarzaniem danych.

- Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe do chwili realizacji zadania, do którego dane osobowe zostały zebrane, a następnie, jeśli chodzi o materiały archiwalne, przez czas wynikający z przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz.U. 2018 r. poz. 217 ze zm.).

- Zgodnie z RODO przysługuje Państwu:

- 1) prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- 2) prawo do sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- 3) prawo do usunięcia danych osobowych, w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa lub w ramach sprawowania władzy publicznej;
- 4) prawo do ograniczenia przetwarzania danych;
- 5) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
- 6) prawo do wniesienia skargi do Prezesa UODO (na adres Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00 - 193 Warszawa)

- podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości przyznania stypendium.

.....  
data i czytelny podpis studenta

STAROSTA  
  
Zbigniew Starzec

**Wykaz zapotrzebowania ZOZ w Oświęcimiu na specjalizacje wg stanu na rok 2018r.**

1. Interna
2. Neurologia
3. Psychiatria
4. Pediatria
5. Anestezjologia
6. Rehabilitacja
7. Chirurgia dziecięca
8. Medycyna ratunkowa

STAROSTA  
  
Zbigniew Starzec