Załącznik nr 1 do Regulaminu Biura Zadań Nietypowych (BZN)



IW

**WNIOSEK O PRZYZNANIE**

**INDYWIDUALNEGO WSPARCIA (IW)**

 Aby otrzymać pomoc Biura Zadań Nietypowych w zakresie Indywidualnego Wsparcia proszę o wypełnienie poniższego wniosku:

**1. Dane osobowe i kontaktowe:**

1. **Imię:** Proszę wpisać imię
2. **Nazwisko:** Proszę wpisać nazwisko
3. **Adres:** Proszę wpisać ulicę, numer budynku i mieszkania, kod pocztowy i miejscowość
4. **Numer telefonu:** Proszę wpisać numer telefonu
5. **Adres e-mail:** Proszę wpisać adres e-mail do kontaktu

**2. Jestem:**

[ ]  studentem (wypełnij punkty 6-10)

[ ]  słuchaczem studiów podyplomowych (wypełnij punkty 6-10)

[ ]  kandydatem na studia (wypełnij punkty 6, 9, 10)

[ ]  pracownikiem Uczelni (wypełnij punkt 11)

[ ]  uczestnik szkolenia/kursu (wypełnij punkty 12-14)

**Wypełnia student:**

1. **Kierunek**: Proszę wpisać kierunek studiów
2. **Semestr** (proszę zaznaczyć odpowiednie pole):

1[ ]  2[ ]  3[ ]  4[ ]  5[ ]  6[ ]  7[ ]  8[ ]  9[ ]  10[ ]

1. **Numer albumu**: Proszę wpisać pięciocyfrowy numer indeksu/albumu
2. **Typ studiów:**

[ ]  studia I stopnia (licencjackie)

[ ]  studia II stopnia (uzupełniające magisterskie)

[ ]  studia jednolite magisterskie

[ ]  studia podyplomowe

1. **Tryb studiów:**

[ ]  stacjonarny

[ ]  niestacjonarny

[ ]  online

**Wypełnia pracownik:**

1. **Stanowisko:** Proszę wpisać obejmowane stanowisko

**Wypełnia interesariusz:**

1. **Nazwa szkolenia/kursu:** Proszę wpisać nazwę szkolenia lub kursu podejmowanego na Uczelni Metropolitalnej

13. **Termin szkolenia/kursu:** Proszę wpisać datę szkolenia/kursu

14. **Forma:**

[ ]  online [ ]  stacjonarne

**3. Oświadczenie:**

**Oświadczam, że jestem osobą doświadczającą trudności w zakresie dostępności** (proszę zaznaczyć znakiem X odpowiednie pole):

[ ]  **Mam orzeczenie o niepełnosprawności** wydane przez odpowiednie instytucje lub inne równoważne orzeczenie. Musi ono być zgodne z Ustawą o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych\*. Do wniosku proszę dołączyć kopię orzeczenia o niepełnosprawności.

\* Ustawa z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2024, poz. 44, z późn. zm.)

[ ]  **Doświadczam długotrwałych trudności w funkcjonowaniu:**

* **fizycznym** (np. z poruszaniem się),
* **psychicznym** (np. depresja),
* **poznawczym** (np. z uczeniem się),
* **sensorycznym** (np. wzrok, słuch) lub
* **społecznym** (np. kontakt z innymi osobami).

Trudności te mogą ograniczać pełny udział w życiu akademickim na zasadzie równości z innymi (zgodnie z Konwencją ONZ o prawach osób z niepełnosprawnościami Dz.U. 2012, poz. 1169).

[ ]  **Nie mam orzeczenia, ale jestem osobą ze szczególnymi potrzebami\*.** Ze względu na moje cechy lub okoliczności, w których się znajduję, muszę podjąć dodatkowe działania, aby uczestniczyć w różnych sferach życia akademickiego na równi z innymi osobami, w szczególności w związku ze stanem zdrowia.

\* Według definicji z art. 2 pkt 3 Ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.

**4. Opis szczególnych potrzeb i rodzaj oczekiwanej pomocy**

1. Zgłaszane przeze mnie szczególne potrzeby wynikają z:

Proszę krótko opisać swoje szczególne potrzeby uwzględniając informacje, które mogą okazać się ważne przy doborze odpowiedniego wsparcia

1. Czy używa Pani/Pani sprzętu rehabilitacyjnego/medycznego lub specjalistycznego?

Jeśli tak, proszę krótko opisać jakiego sprzętu Pan/Pani używa

1. Czy pojawiają się u Pana/Pani trudności w studiowaniu i/lub wykonywaniu zadań związanych z codziennym funkcjonowaniem (nauką/pracą)?

Proszę krótko opisać jakie trudności u Pana/Pani występują

1. Rodzaj oczekiwanej pomocy:

Proszę krótko opisać jakiej pomocy Pan/Pani oczekuje

**5. Zgody:**

[ ]  Wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych, w tym na wykorzystanie podanych przeze mnie w niniejszym Wniosku o przyznanie wsparcia realizowanego przez Biuro Zadań Nietypowych informacji niezbędnych do złożenia wniosku o udzielenie wsparcia i rejestracji niezbędnej do udzielenia szczególnego wsparcia dedykowanego osobom z niepełnosprawnościami i/lub szczególnymi potrzebami uzasadniającymi udzielenie takiego wsparcia to jest w celu udzielenia mi niezbędnego wsparcia przez Biuro Zadań Nietypowych Uczelni Metropolitalnych - **brak zgody oznacza rezygnację z udziału w postępowaniu o udzielenie niezbędnego wsparcia przez Biuro Zadań Nietypowych Uczelni Metropolitalnej.**

[ ]  Wyrażam świadomą i dobrowolną zgodę na gromadzenie i przechowywanie niezbędnej dokumentacji medycznej w celu udzielenia mi niezbędnej pomocy przez Biuro Zadań Nietypowych Uczelni Metropolitalnej - **brak zgody oznacza rezygnację z udziału w postępowaniu o udzielenie niezbędnego wsparcia przez Biuro Zadań Nietypowych Uczelni Metropolitalnej.**

[ ]  Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dotyczących zdrowia, czyli informacji o stopniu i rodzaju niepełnosprawności/choroby i/lub szczególnych potrzeb, które uzasadniają złożenie wniosku o przyznanie wsparcia realizowanego przez Centrum Osób o Szczególnych Potrzebach oraz umożliwiają udzielenie mi określonego wsparcia potrzebnego z uwagi na stopień i rodzaj niepełnosprawności/choroby lub szczególnej potrzeby - **brak zgody oznacza rezygnację z udziału w postępowaniu o udzielenie niezbędnego wsparcia przez Biuro Zadań Nietypowych Uczelni Metropolitalnej.**

[ ]  Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu otrzymywania informacji drogą elektroniczną za pośrednictwem adresu e-mail lub SMS, dotyczących przedsięwzięć organizowanych przez Uczelnię Metropolitalną dla studentów/pracowników/słuchaczy z niepełnosprawnością i/lub szczególnymi potrzebami, w tym informacji handlowych oraz marketingowych o innych ofertach i przedsięwzięciach organizowanych przez Uczelnię Metropolitalną lub przez podmioty współpracujące z Uczelnią Metropolitalną.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią obowiązku informacyjnego o warunkach przetwarzania moich danych osobowych w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania moich danych osobowych oraz przysługujących mi uprawnieniach.

Oświadczam, że wszystkie dane podane w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą i stanem faktycznym.

**Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Podpis: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Obowiązek informacyjny o warunkach przetwarzania danych osobowych przez Uczelnię Metropolitalną**

1. Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Uczelnia Metropolitalna z siedzibą w Katowicach 40-952, ul. Zygmunta Krasińskiego 2. Kontakt: e-mail rektorat@metropolitalna.edu.pl, tel. +48 531 935 401.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych Osobowych, z którym można się skontaktować wysyłając wiadomość e-mail na adres: iod@metropolitalna.edu.pl, tel. +48 531 935 401.
3. Pana/Pani dane osobowe będą przetwarzane na podstawie:
4. art. 6 ust. 1 lit. b i f RODO to jest w związku z umożliwieniem zapewnienia odpowiedniego rodzaju dostosowań niezbędnych do udzielenia szczególnego wsparcia dedykowanego osobom z niepełnosprawnościami i/lub szczególnymi potrzebami uzasadniającymi udzielenie takiego wsparcia to jest w celu udzielenia niezbędnego wsparcia przez Biuro Zadań Nietypowych Uczelni Metropolitalnej, dokumentowania i archiwizowania działania Biura Zadań Nietypowych oraz celem udokumentowania udziału w realizacji projektu pt. **„Dostępna Uczelnia Metropolitalna” realizowanego w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego Plus, Priorytet 3 Dostępność i usługi dla osób z niepełnosprawnościami, Działanie 03.01 Dostępność szkolnictwa wyższego**, czyli czynności stanowiących element prawidłowego wykonania umowy zawartej przez Uczelnię Metropolitalną (Beneficjenta), Fundacja Instytutu Rozwoju Regionalnego (Partnera) z Narodowym Centrum Badań i Rozwoju (Nr umowy: **FERS.03.01-IP.08-0106/24-00**)oraz powstałego w związku z tym również prawnie uzasadnionego interesu Administratora, uzasadniającego przetwarzanie tych danych na tej podstawie, a także w związku z koniecznością ewentualnego kontaktu z podmiotem realizującym przedmiot zamówienia (lub jego pracownikami) i prawidłowej realizacji Projektu;
5. Odbiorcami Pana/Pani danych osobowych będą mogły(-li) być:
	1. podmioty współpracujące z Uczelnią Metropolitalną i przetwarzające dane osobowe na podstawie wcześniej zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 28 ust. 3 RODO;
	2. pracownicy uczelni lub osoby zatrudnione przez Administratora na podstawie umów cywilnoprawnych – na podstawie udzielonych przez Administratora upoważnień do przetwarzania danych osobowych na podstawie art. 29 RODO;
	3. organy i podmioty działające na podstawie i w celach określonych wedle powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności instytucja zarządzająca projektem – Narodowe Centrum Badań i Rozwoju, o której mowa w pkt 3 z zastrzeżeniem, że instytucja zarządzająca jest osobnym Administratorami Pani/Pana danych osobowych.
6. Pana/Pani dane osobowe przetwarzane w związku z art. 6 ust. 1 lit. b i f RODO, będą przechowywane przez okres niezbędny, wynikający z konieczności przechowywania dokumentacji związanej z prawidłowym wykonaniem umowy o realizacji projektu nr **FERS.03.01-IP.08-0106/24** opisanego w pkt 3, to jest przez okres nie krótszy niż 5 lat od dnia jej zakończenia, rozwiązania lub wygaśnięcia.
7. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych w ramach postępowania mającego na celu wyłonienie Wykonawcy jest dobrowolne, ale konieczne dla prawidłowego przebiegu postępowania. Brak podania tych danych uniemożliwi uczestnictwo w postępowaniu.
8. Udostępnione przez Panią/Pana dane osobowe, nie będą podlegały przetwarzaniu w sposób zautomatyzowany i nie będą podstawą do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.
9. Administrator w związku z przetwarzaniem Pana/Pani danych osobowych w celu przeprowadzenia rekrutacji i rejestracji w Projekcie oraz nie będzie przekazywał danych osobowych do państwa trzeciego.
10. W związku z przetwarzaniem przez Administratora Pana/Pani danych osobowych przysługuje Panu/Pani:
	1. prawo do żądania dostępu do treści danych osobowych - art. 15 RODO;
	2. prawo do żądania sprostowania danych osobowych - art. 16 RODO;
	3. prawo do żądania usunięcia danych osobowych - art. 17 RODO;
	4. prawo do żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych - art. 18 RODO;
	5. prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych - art. 21 RODO;
	6. prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych w dowolnym momencie, w przypadku, gdy odbywa się ono na podstawie art. 6 ust. 1 pkt a RODO. Cofnięcie zgody na przetwarzanie danych osobowych nie wpływa na zgodność z prawem dotychczasowego przetwarzania tych danych;
	7. prawo do wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych tj. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, kancelaria@uodo.gov.pl (zgodnie z art. 77 RODO).

**Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z obowiązkiem informacyjnym o warunkach przetwarzania danych osobowych przez Uczelnię Metropolitalną**

**Data:** Kliknij lub naciśnij, aby wprowadzić datę

**Podpis:**

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

**NARODOWEGO CENTRUM BADAŃ I ROZWOJU**

Zgodnie z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego 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 (dalej: „**RODO**”), informuję Panią/Pana, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest **Narodowe Centrum Badań i Rozwoju** (dalej: „**NCBR**”) z siedzibą w Warszawie (00-801), ul. Chmielna 69;
2. z inspektorem ochrony danych (IOD) można się skontaktować pod adresem e-mail: iod@ncbr.gov.pl oraz na adres korespondencyjny NCBR wskazany powyżej z dopiskiem „Inspektor Ochrony Danych”;
3. dane osobowe są przetwarzane w celu realizacji projektu Dostępna Uczelnia Metropolitalna prowadzonego w ramach Programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027 („**FERS**”) w szczególności w celu oceny i wyboru projektu, zawarcia umowy o dofinansowanie, nadzoru nad wykonaniem projektu, sprawozdawczości, komunikacji, publikacji, ewaluacji, zarządzania finansowego, weryfikacji i kontroli, audytu, oceny działań informacyjno- promocyjnych, jego odbioru, oceny i rozliczenia finansowego, do celów określania kwalifikowalności uczestników oraz ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
4. dane osobowe są przetwarzane z uwagi na wskazany powyżej cel tj. przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym (art. 6 ust. 1 lit. e RODO), a NCBR jest umocowane do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na mocy ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o Narodowym Centrum Badań i Rozwoju w związku z realizacją określonych tam zadań NCBR oraz na podstawie ustawy z dnia 28 kwietnia 2022 r. o zasadach realizacji zadań finansowanych ze środków europejskich w perspektywie finansowej 2021-2027, a w szczególności Rozdziału 18 tej ustawy (art. 6 ust. 1 lit. c RODO);
5. dane osobowe zostały pozyskane bezpośrednio od Pani/Pana lub z rejestrów publicznych albo od instytucji i podmiotów zaangażowanych w realizację projektu, w tym w szczególności od wnioskodawców, beneficjentów, partnerów;
6. NCBR przetwarza Pani/Pana dane osobowe zawarte we wniosku o dofinansowanie lub przekazane w ramach realizacji zadań wskazanych w punkcie 3 klauzuli;
7. podanie danych osobowych jest konieczne do realizacji wyżej wymienionego celu. Odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości podjęcia stosownych działań;
8. dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celu określonego w punkcie 3), a następnie w celu archiwalnym przez okres zgodny z instrukcją kancelaryjną NCBR i Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt;
9. odbiorcami danych osobowych będą organy władzy publicznej oraz podmioty wykonujące zadania publiczne lub działające na zlecenie organów władzy publicznej, w zakresie i w celach, które wynikają z przepisów prawa, a także podmioty świadczące usługi niezbędne do realizacji zadań przez NCBR w szczególności podmiotem wspierającym realizację zadań jest NCBR+ sp. z o.o. Dane te mogą być także przekazywane partnerom IT, podmiotom realizującym wsparcie techniczne lub organizacyjne, archiwizację i niszczenie dokumentów, usługi pocztowe, kurierskie, płatnicze, obsługę w zakresie marketingu;
10. w stosunku do NCBR przysługują Pani/Panu następujące prawa: żądania dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W sprawie realizacji praw można kontaktować się z inspektorem ochrony danych pod adresem mailowym udostępnionym w pkt 2 powyżej;
11. przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
12. dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu;
13. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego.

**Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z obowiązkiem informacyjnym o warunkach przetwarzania danych osobowych przez Narodowe Centrum Badań i Rozwoju**

**Data:** Kliknij lub naciśnij tutaj, aby wprowadzić datę

**Podpis:**