Załącznik nr 2 do Regulaminu przyznawania stypendiów z własnego funduszu stypendialnego, wprowadzonego Zarządzeniem nr 44/2023 Rektora UMB z dnia 15.05.2023 r.

**UNIWERSYTET MEDYCZNY W BIAŁYMSTOKU**

**Dział Spraw Studenckich 15-089 Białystok, ul. Jana Kilińskiego 1**

Data przyjęcia wniosku:

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM STUDENTOM PIERWSZEGO ROKU DRUGIEGO STOPNIA KIERUNKU BIOSTATYSTYKA Z WŁASNEGO FUNDUSZU STYPENDIALNEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO W BIAŁYMSTOKU**

**NA ROK AKADEMICKI**

Nazwisko i imię

Tel. kontaktowy

Uczelniany adres e-mail:

Adres do korespondencji

Nr albumu

Tryb studiów: [ ]  stacjonarny; [ ]  niestacjonarny

Nr konta bankowego, na który należy przekazać stypendium:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Białystok, data

Podpis studenta

Wynik testu kompetencji:

Poświadczenie Kierownika Zakładu Biostatystyki i Informatyki Medycznej:

Udział w projekcie IDUB 11: ……………………………………………………………………………………………………………..

Poświadczenie Koordynatora danego obszaru IDUB 11: …………………………………………………………………..

Podpis studenta …………………………………………………………………………………….

**Informacja o przetwarzaniu przez Uniwersytet Medyczny w Białymstoku danych osobowych osób w celu przyznania i wypłaty stypendium z Własnego Funduszu Stypendialnego**

1. Administratorem danych osobowych jest Uniwersytet Medyczny w Białymstoku, ul. Kilińskiego 1, 15-089 Białystok, tel. 85 7485415, email: kancel@umb.edu.pl.
2. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku powołał Inspektora Ochrony Danych,
z którym można skontaktować się w sprawach danych osobowych wysyłając informacje na adres e-mail: iod@umb.edu.pl lub poprzez inne dane kontaktowe podane na stronach internetowych Uczelni.
3. Uniwersytet Medyczny w Białymstoku przetwarza dane osobowe na podstawie art. 420 ustawy z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce w celu przyznania i wypłaty stypendium z Własnego Funduszu Stypendialnego.
4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres wynikający z obowiązujących w Uczelni przepisów archiwizacyjnych tj. 5 lat od zakończenia sprawy dane studentów oraz 3 lata od zakończenia sprawy dane doktorantów.
5. Odbiorcami danych osobowych mogą być wyłącznie podmioty uprawnione na podstawie przepisów prawa.
6. Każdej osobie, której dane są przetwarzane, przysługuje prawo dostępu do swoich danych, prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania na zasadach określonych w RODO.
Z przysługujących praw można skorzystać kontaktując się z Inspektorem Ochrony Danych.
7. Każda osoba ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, gdy uzna, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO.
8. Na podstawie podanych danych osobowych nie będą podejmowane zautomatyzowane decyzje, w tym nie będzie wykonywane profilowanie.
9. Podanie danych osobowych jest niezbędne do przyznania i wypłaty stypendium.