



**WNIOSEK REJESTRACYJNY
DLA OSÓB UBIEGAJĄCYCH SIĘ O WSPARCIE UNIwersYTETU OPOLSKIEGO**

I. Dane osobowe

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia:

PESEL:

Adres zamieszkania:

Adres korespondencyjny:

nr telefonu kontaktowego:

e-mail (numeralbumu@student.uni.opole.pl):

II. Informacje dotyczące studiów

Rok studiów:

Kierunek/specjalność:

Wydział:

Numer albumu:

Poziom studiów:

- studia pierwszego stopnia (lic. inż.)
- studia drugiego stopnia (uzup. mgr)
- studia jednolite magisterskie
- studia trzeciego stopnia (szkoła doktorska)
- słuchacz szkoły doktorskiej
- studia podyplomowe

Forma studiów:

- stacjonarne
- niestacjonarne

III. Informacje dotyczące niepełnosprawności lub choroby

Orzeczony stopień niepełnosprawności:

- lekki
- umiarkowany
- znaczny
- brak orzeczonego stopnia

Typ trudności lub choroby:

- niepełnosprawność narządu ruchu
- niepełnosprawność narządu wzroku
- niepełnosprawność narządu słuchu
- zaburzenia psychiczne
- niepełnosprawność powypadkowa (czasowa)
- choroby wewnętrzne (jakie?)
- inne (jakie?)

Opis problemów zdrowotnych

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Trudności w studiowaniu (trudności pojawiające się podczas studiów):

.....
.....
.....
.....

Rodzaj i zakres oczekiwanego wsparcia ze strony Uniwersytetu Opolskiego:

.....
.....
.....
.....

Okres wnioskowania o wsparcie:

- semestr

letni/zimowy * roku akademickiego 20..../20....

- Rok akademicki 20..../20....

Załączone dokumenty:

1. Zaświadczenie potwierdzające status studenta wydane przez dziekanat właściwego wydziału;
2. Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności, o stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie, o którym mowa w art. 5 oraz art. 62 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych;
3. Zaświadczenie lekarskie o aktualnym stanie zdrowia

°niewłaściwe skreślić

_____ Data i podpis osoby wnioskującej

(Wypełnia pracownik Uniwersytetu Opolskiego przyjmujący wniosek)

IV. Uwagi

.....
.....
.....
.....

_____ Data, imię i nazwisko, podpis pracownika
Uniwersytetu Opolskiego przyjmującego wniosek

KLAUZULA DOT. PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dotyczących zdrowia, stanowiących szczególne kategorie danych osobowych w rozumieniu art. 9 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (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), przez Uniwersytet Opolski, z siedzibą przy pl. Kopernika 11a, 45-040 Opole.

.....
/ Data, czytelny podpis wnioskującego /

KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (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, zwanego dalej „- RODO”, informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Opolski z siedzibą przy pl. Kopernika 11a, 45-040 Opole. tel. +48 77 452 70 00, e-mail: sekretariat@uni.opole.pl.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył inspektora ochrony danych (IOD), nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail iod@uni.opole.pl, poprzez formularz na stronie: <http://iod.uni.opole.pl/kontakt/> lub pisemnie na adres jak w pkt. 1. Z IOD można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania Państwa danych osobowych przez Uniwersytet Opolski oraz korzystania przez Państwa z praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji zadań mających na celu stworzenie osobom z niepełnosprawnościami warunków do pełnego udziału w kształceniu i prowadzeniu działalności naukowej.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 9 ust. 1 lit a) RODO – zgody na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych
5. Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do osiągnięcia celów wskazanych w pkt. 3, gdy ma to zastosowanie. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do ustalenia, dochodzenia i obrony roszczeń. Dla celów archiwalnych dane osobowe będą przetwarzane przez okres czasu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
6. Dostęp do Pani/Pana danych osobowych będą posiadać upoważnieni pracownicy lub współpracownicy Uniwersytetu Opolskiego, dane nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa, nie będą również bez Pani/Pana zgody przekazywane do państw trzecich.
7. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.
8. Posiada Pani/Pan prawo do: uzyskania informacji o przetwarzaniu danych osobowych i uprawnieniach przysługujących zgodnie z RODO, prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich sprostowania, a także prawo do usunięcia danych osobowych ze zbiorów administratora (chyba że dalsze przetwarzanie jest konieczne dla wykonania obowiązku prawnego albo w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń), oraz prawo do ograniczenia przetwarzania,

- przenoszenia danych, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania – w przypadkach i na warunkach określonych w RODO.
9. Posiada Pani/Pan również prawo do wycofania zgody na przetwarzanie danych w dowolnym momencie, przy czym wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania danych dokonanego przed jej wycofaniem. Zgodę można wycofać m.in. przez wysłanie maila na adres: bon@uni.opole.pl lub dane kontaktowe wskazane w punktach 1 i 2.
 10. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych na adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa, jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO i inne przepisy prawa w zakresie ochrony danych osobowych.
 11. Podanie danych jest w pełni dobrowolne lecz niezbędne do umożliwienia realizacji celów opisanych w pkt 3.

Z informacją zapoznałem się:

Data i podpis wnioskującego