**REGISTRATION QUESTIONNAIRE**

**for people with disabilities applying for support**

**of the University of Opole**

***KWESTIONARIUSZ REJESTRACYJNY***

***dla osób z niepełnosprawnością ubiegających się o wsparcie***

***Uniwersytetu Opolskiego***

**I. PERSONAL DETAILS / *DANE OSOBOWE***

First name/*Imię*: ………………………………………………………………………………..

Surname/*Nazwisko*: ……………………………………………………………………………..

PESEL number/ID card number and series/ passport number/residence card number / *Numer PESEL/ numer i seria dowodu osobistego/ numer paszportu/numer karty pobytu*: …………………………………………………………………………………………….……..

Address/Adres: …..……………………………………………………………………….……..

Phone/Telefon: …...……………………………………………………………………………..

E-mail (number@student.uni.opole.pl/ *Adres e-mail (numeralbumu@student.uni.opole.pl):* ………………………………………

**II. INFORMATION ON STUDIES / *INFROMACJE DOTYCZĄCE STUDIÓW***

Year of studies / *Rok studiów*: ……………………………………………………………………

Programme/module / *Kierunek/moduł*: …...…………….………………………………………..

Faculty / *Wydział* …….…………………………………………………………………………...

Student number / *Numer albumu*: ………………………………..………………………………

Level of studies / *Poziom studiów*:

 first-cycle studies / *studia pierwszego stopnia (lic. inż.)*

 second-cycle studies / *studia drugiego stopnia (uzup. mgr)*

 third-cycle studies (PhD) / *studia trzeciego stopnia (doktoranckie)*

 long-cycle studies / *studia jednolite magisterskie*

Form of study:

 full-time / *stacjonarne (dzienne)*

 part-time / *niestacjonarne (zaoczne, wieczorowe)*

 full-time short-term (including Erasmus +, incoming mobility under a bilateral agreement)

 / *stacjonarne krótkoterminowe (m.in. Erasmus+, przyjazd w ramach umowy bilateralnej)*

**III. INFORMATION ON DISABILITY OR ILLNESS / *INFORMACJE DOTYCZĄCE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI LUB CHOROBY***

Degree of disability - certified by a medical board / *Stopień niepełnosprawności – orzeczony przez komisję lekarską*:

 mild / *lekki*

 moderate / *umiarkowany*

 severe / *znaczny*

 degree of disability not assessed / *brak orzeczonego stopnia*

Type of difficulty or disease:

 motor disability / *niepełnosprawność narządu ruchu*

 vision impairment / *niepełnosprawność narządu wzroku*

 hearing impairment / *niepełnosprawność narządu słuchu*

 mental disorders / *zaburzenia psychiczne*

 post-accident disability (temporary) / *niesprawność powypadkowa (czasowa)*

 …………………………………………………..……………………………………………

 internal diseases (please specify) / *choroby wewnętrzne (jakie?)*

……………………..………………………………………………………………………….

 other (please specify) / *inne (jakie?)*

 ………………………………………………………………………………………………

Difficulties with studying (difficulties arising during studies) / *Trudności w studiowaniu (trudności pojawiające się podczas studiów)*:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………

Type and extent of support expected from the University / *Rodzaj i zakres oczekiwanego wsparcia ze strony Uniwersytetu*:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………

Service request period/*Okres wnioskowania o usługę*:

 semester/*semester:*

 summer/winter\* of the academic year / *letni/zimowy \* roku akademickiego* 20……/20……

 academic year / *rok akademicki* 20…./20….

 *Date and signature / Data i podpis*

**\*** delete as appropriate / *niewłaściwe skreślić*

**ENCLOSURES / *ZAŁĄCZNIKI*:**

1. *Confirmation of student status by the Dean's Office (certificate)./ Potwierdzenie statusu studenta przez dziekanat (zaświadczenie).*
2. *Confirmation of the degree of disability or health condition (medical certificate) / Potwierdzenie stopnia niepełnosprawności lub stanu zdrowia (orzeczenie lub zaświadczenie lekarskie).*

 *Date and signature/Data i podpis*

(To be filled in by Office for Academic and Student Affairs / Wypełnia pracownik Biura Dydaktyki i Spraw Studenckich)

1. **COMMENTS / *UWAGI*:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

##

##

##  Office of Academic and Student Affairs

##  *Biuro Dydaktyki i Spraw Studenckich*

|  |  |
| --- | --- |
| CONSENT CLAUSEI hereby consent to the processing of my personal health data, which constitute special categories of personal data within the meaning of Article 9(1) of the Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free flow of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation), by the University of Opole with its seat at Kopernika 11a, 45-040 Opole. | *KLAUZULA ZGODY*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.  |

##  ……………………………………………………………….

## Date, legible signature/ *Data, czytelny podpis*

|  |  |
| --- | --- |
| INFORMATION CLAUSEPursuant to Regulation of the European Parliament and of the Council (EU) 2016/679 of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free flow of such data, and repealing Directive 95/46/EC, hereinafter referred to as GDPR, we hereby inform you that:1. The controller of your personal data is the University of Opole with its seat at 11a Kopernika Square, 45-040 Opole. Tel.: +48774527000, E-mail: sekretariat@uni.opole.pl
2. The data controller has appointed Data Protection Officer to supervise the proper processing of personal data, who can be contacted via e-mail: iod@uni.opole.pl by means of the form on the website: http://iod.uni.opole.pl/kontakt/, or in writing to the address mentioned in point 1. 1. You can contact the Data Protection Officer on all matters regarding the processing of personal data by the UO and your use of personal data processing rights.
3. Your personal data will be processed for the following purposes:
	* providing conditions for full participation in the university admissions process
	* providing assistance by the University's employees who carry out tasks related to providing services to persons with disabilities for the purposes of education, training and scientific activity.

Personal data included in the documentation you submit is the basis for benefiting from all forms of support offered by the University of Opole to candidates, students and employees with disabilities and health difficulties.1. Your personal data will be processed on the basis of Article 9(1)(a) of the GDPR - consent to the processing of special categories of personal data
2. Your data will be processed for the period necessary to achieve the purposes indicated in point 3, where applicable, your personal data will be processed for the period necessary to establish, assert and defend claims. For archival purposes, personal data will be processed for a period of time in compliance with the applicable legal regulations.
3. Access to your personal data will be provided to authorized employees or associates of the University of Opole, data will not be made available to external entities except in cases provided for by law, nor will it be transferred to

third countries without your consent.1. Your data will not be processed in an automated manner and will not be profiled.
2. You have the right to obtain information about the processing of your personal data and your rights under the GDPR, the right to access and rectify your data, and the right to erase your personal data from the controller's files (unless further processing is necessary for carrying out a legal obligation or in order to establish, assert or defend claims, and the right to restrict processing, data portability, object to processing - in cases and under the conditions set out in the GDPR.
3. You also have the right to withdraw your consent to data processing at any time, whereby withdrawal of consent does not affect the lawfulness of data processing prior to its withdrawal. You can withdraw your consent, inter alia, by sending an e-mail to: biurodydaktyki@uni.opole.pl. Or alternatively by using the contact data indicated in points 1 and 2.
4. You have the right to lodge a complaint to the President of the Office for Personal Data Protection if you consider that the processing of your personal data violates the provisions of the GDPR and other legal provisions in the field of personal data protection.
5. The provision of data is voluntary but necessary to achieve the purposes set out in point 3.
 | KLAUZULA INFORMACYJNANa podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 celach:
	* zapewnienia warunków pełnego udziału w procesie postępowania rekrutacyjnego na studia
	* zapewnienia pomocy przez pracowników Uczelni realizujących zadania związane z obsługą osób niepełnosprawnych w celu odbywania kształcenia, kształceniu i prowadzeniu działalności naukowej.

Dane osobowe zawarte w dokumentacji, którą Państwo przedstawiają jest podstawą do korzystania ze wszystkich form wsparcia, które oferuje Uniwersytet Opolski kandydatom, studentom i pracownikom z niepełnosprawnościami oraz trudnościami zdrowotnymi.1. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 9 ust. 1 lit a) RODO – zgody na przetwarzanie szczególnych kategorii danych osobowych
2. Pani/Pana dane będą przetwarzane przez okres niezbędny do osiągniecia wskazanego celów wskazanych w pkt.3, gdy ma to zastosowanie, Państwa 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.
3. Dostęp do Państwa 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.
4. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.
5. 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.
6. 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: biurodydaktyki@uni.opole.pl. lub użyć dane kontaktowe wskazane w punktach 1 i 2.
7. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO i inne przepisy prawa. w zakresie ochrony danych osobowych.
8. Podanie danych jest w pełni dobrowolne lecz niezbędne do umożliwienia realizacji celów opisanych w pkt 3.
 |

 I have read the above information */ Z informacją zapoznałem się:*

……………………………………………

/date, signature/*data i podpis/*