WNIOSEK DOTYCZĄCY MIEJSC DOSTOSOWANYCH W AKADEMIKACH MIASTECZKA STUDENCKIEGO AGH DLA STUDENTÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Wypełnia BON AGH

Znak sprawy:

Data złożenia:

Wypełnia osoba wnioskująca

Wniosek o miejsce dostosowania na okres:

☐ **wakacji**

☐ **roku akademickiego**

1. Nazwisko:
2. Imię:
3. PESEL:

   (jeśli nie posiadasz nr pesel, podaj datę urodzenia):

4. Jestem studentem AGH:

   ☐ Tak (jeśli jesteś studentem I roku I stopnia, podaj nr telefonu):

   ☐ Nie

5. Rodzaj niepełnosprawności

   ☐ ruchowa

   ☐ słuchu

   ☐ wzroku

   ☐ zaburzenia mowy

   ☐ choroby przewlekłe

   ☐ osoba posiadająca problemy psychologiczne/poznawcze

   ☐ inne:

6. Stopień niepełnosprawności:

   ☐ znaczny

   ☐ umiarkowany

   ☐ lekki

7. Poruszam się na wózku inwalidzkim:

   ☐ Tak

   ☐ Nie

8. Potrzebuję dostosowanej łazienki (uchwyty, krzesło prysznicowe):

   ☐ Tak

   ☐ Nie

9. Potrzebuję windy w budynku:

   ☐ Tak

   ☐ Nie

10. Przeciwskazania do zakwaterowania na górnym łóżku piętrowym:

    ☐ Tak

    ☐ Nie

11. Dotychczasowe zakwaterowanie (DS i nr pokoju):

12. Mam rezerwację (DS i nr pokoju):

13. Preferowane zakwaterowanie (DS i nr pokoju):

14. Potrzeba zamieszkania z asystentem/opiekunem OzN:

    ☐ Tak – nazwisko i imię asystenta/opiekuna:
    wydrukuj dla asystenta/opiekuna OzN strony 8-11

    ☐ Nie

15. Uzasadnienie zamieszkania z asystentem/opiekunem OzN:

16. Inne potrzeby (wynikające z niepełnosprawności):

Tylko dla studentów innej uczelni

17. Nazwa uczelni:

18. Kierunek studiów:

19. Stopień studiów:

20. Rok studiów:

21. Tryb studiów:

☐ stacjonarny

☐ niestacjonarny

22. Adres stałego zamieszkania:

- Ulica i numer domu:
- Kod pocztowy:
- Miejscowość:

23. Telefon komórkowy:

24. e-mail:

Data i podpis wnioskodawcy

WNIOSEK DOTYCZĄCY MIEJSC DOSTOSOWANYCH W AKADEMIKACH MIASTECZKA STUDENCKIEGO AGH DLA STUDENTÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Wypełnia BON AGH

Załączniki:

☐ ksero orzeczenia o niepełnosprawności:

☐ inne:

Opinia konsultanta:

Przyznany DS. i pokój na wakacje:

Przyznany DS. i pokój na rok akademicki:

Imię i nazwisko konsultanta ***Data*** ***Podpis***

WNIOSEK DOTYCZĄCY MIEJSC DOSTOSOWANYCH W AKADEMIKACH MIASTECZKA STUDENCKIEGO AGH DLA STUDENTÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Wypełnia osoba wnioskująca

KLAUZULA INFORMACYJNA

Realizując obowiązek informacyjny na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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), zwanego dalej RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Akademia Górniczo-Hutnicza im. Stanisława Staszica w Krakowie, al. A. Mickiewicza 30, 30-059 Kraków.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych: e-mail: iodo@agh.edu.pl, tel.: 12 6175325.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania w sprawach: realizacji zadań związanych z zapewnieniem warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia w związku ze stanem zdrowia/działań związanych z rozwojem zawodowym/działań związanych z rozwojem osobistym oraz innych działań realizowanych przez Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych AGH.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie obowiązujących przepisów prawa, a w szczególności ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. z 2018 r., poz. 1668 z późn. zm.) i Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz.U. 2018, poz. 1861 z późn. zm.).
5. Pani/Pana dane szczególnej kategorii, tj. dane dotyczące stanu zdrowia będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust 1 pkt a) RODO.
6. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą: pracownicy AGH oraz Fundacji Studentów i Absolwentów AGH w Krakowie ACADEMICA, podmiotów dofinansowujących działalność Biura ds. Osób Niepełnosprawnych oraz inne upoważnione przez AGH osoby wykonujące czynności związane z organizacją działań ujętych w pkt. 3.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres odbywania studiów, a po jego zakończeniu będą archiwizowane przez 5 lat.

8. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo do usunięcia danych, prawo do przenoszenia danych, prawo ograniczenia przetwarzania danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w przypadkach i na warunkach określonych w RODO.
9. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom i osobom trzecim, jednakże mogą być one przekazane podmiotom, o których mowa w pkt. 6.
12. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem niezbędnym do przeprowadzenia postępowania w celu organizacji i uczestnictwa działań ujętych w pkt.3. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest w pełni dobrowolne, lecz konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak rozpatrzenia Pani/Pana sprawy w zakresie ujętym w pkt.3.

Data i podpis wnioskodawcy

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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), zwanego dalej RODO, wyrażam wyraźną i dobrowolną zgodę na:

1. przetwarzanie moich danych osobowych w tym szczególnej kategorii, tj. danych o stanie zdrowia w celu zakwaterowania w domu studenckim Miasteczka Studenckiego AGH zgodnie z niniejszym wnioskiem oraz zgodnie z potrzebami wynikającymi ze stanu zdrowia;
2. otrzymywanie informacji o świadczonych przez Administratora usługach edukacyjnych*;
3. otrzymywania informacji drogą mailową o wydarzeniach, warsztatach, szkoleniach, konkursach, konferencjach, ankietach i innych działaniach organizowanych przez Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych*;
4. komunikowania się ze mną drogą elektroniczną*.

Jednocześnie oświadczam, że zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz zostałem poinformowany o możliwości wycofania zgody w każdym czasie, a także o możliwości jej rozliczalności.

*niepotrzebne skreślić

Data i podpis wnioskodawcy

WNIOSEK DOTYCZĄCY MIEJSC DOSTOSOWANYCH W AKADEMIKACH MIASTECZKA STUDENCKIEGO AGH DLA STUDENTÓW Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Wypełnia asystent / opiekun OzN:

1. Nazwisko:
2. Imię:
3. PESEL:

   (jeśli nie posiadasz nr pesel, podaj datę urodzenia):
4. Nazwisko i imię studenta, dla którego będę asystentem/opiekunem:

5. Jestem studentem AGH:

   ☐ Tak

   ☐ Nie
6. Adres stałego zamieszkania:
   - Ulica i numer domu:
   - Kod pocztowy:
   - Miejscowość:
7. Telefon komórkowy:
8. e-mail:

KLAUZULA INFORMACYJNA

Realizując obowiązek informacyjny na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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), zwanego dalej RODO, informuję, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Akademia Górniczo-Hutnicza im. Stanisława Staszica w Krakowie, al. A. Mickiewicza 30, 30-059 Kraków.
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych Osobowych: e-mail: iodo@agh.edu.pl, tel.: 12 6175325.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania w sprawach: realizacji zadań związanych z zapewnieniem warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia w związku ze stanem zdrowia/działań związanych z rozwojem zawodowym/działań związanych z rozwojem osobistym oraz innych działań realizowanych przez Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych AGH.
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie obowiązujących przepisów prawa, a w szczególności ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. z 2018 r., poz. 1668 z późn. zm.) i Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz.U. 2018, poz. 1861 z późn. zm.).
5. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą: pracownicy AGH oraz Fundacji Studentów i Absolwentów AGH w Krakowie ACADEMICA, podmiotów dofinansowujących działalność Biura ds. Osób Niepełnosprawnych oraz inne upoważnione przez AGH osoby wykonujące czynności związane z organizacją działań ujętych w pkt. 3.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres świadczenia przez Pana/Panią usług asystenckich, a po jego zakończeniu będą archiwizowane przez 5 lat.

7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo do usunięcia danych, prawo do przenoszenia danych, prawo ograniczenia przetwarzania danych, prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania w przypadkach i na warunkach określonych w RODO.
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania.
10. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom i osobom trzecim, jednakże mogą być one przekazane podmiotom, o których mowa w pkt. 6.
11. Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem niezbędnym do przeprowadzenia postępowania w celu organizacji i uczestnictwa działań ujętych w pkt.3. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest w pełni dobrowolne, lecz konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak rozpatrzenia Pani/Pana sprawy w zakresie ujętym w pkt.3.

Data i podpis opiekuna

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 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), zwanego dalej RODO, wyrażam wyraźną i dobrowolną zgodę na:

1. przetwarzanie moich danych osobowych w celu zakwaterowania w domu studenckim Miasteczka Studenckiego AGH zgodnie z niniejszym wnioskiem;
2. otrzymywanie informacji o świadczonych przez Administratora usługach edukacyjnych*;
3. otrzymywania informacji drogą mailową o wydarzeniach, warsztatach, szkoleniach, konkursach, konferencjach, ankietach i innych działaniach organizowanych przez Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych*;
4. komunikowania się ze mną drogą elektroniczną*.
5. Jednocześnie oświadczam, że zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz zostałem poinformowany o możliwości wycofania zgody w każdym czasie, a także o możliwości jej rozliczalności.

*niepotrzebne skreślić

Data i podpis opiekuna