

**KLAUZULA INFORMACYJNA DLA STUDENTÓW KORZYSTAJĄCYCH Z POMOCY  
MATERIALNEJ W ROKU AKADEMICKIM 2020/2021**

*Szanowni Państwo,*

zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (OJ L 119, 4.5.2016, p.1-88, dalej RODO) informujemy o zasadach na jakich przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe.

1. Administratorem danych osobowych jest **Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Angelusa Silesiusa** z siedzibą w Wałbrzychu, ul. Zamkowa 4, kod pocztowy 58-300 Wałbrzych, adres e-mail: pwsz@pwsz.com.pl, tel. + 48 74 641 92 00, zwany dalej PWSZ, reprezentowana przez rektora uczelni.
  2. W PWSZ został powołany **Inspektor Ochrony Danych Osobowych**, dalej IODO, z którym można się skontaktować w sposób następujący: adres korespondencyjny: ul. Zamkowa 4, 58-300 Wałbrzych, adres e-mail: IOD@pwsz.com.pl.
  3. Przetwarzanie danych osobowych odbywać się będzie na podstawie art. 6 ust. 1 lit c) RODO w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, tj. rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia pomocy materialnej, zgodnie z Ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r., poz. 85 z późn. zm.) oraz Regulaminem przyznawania pomocy materialnej dla studentów PWSZ w Wałbrzychu.
  4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres procedowania wniosku o przyznanie świadczenia pomocy materialnej, a po tym okresie przez okres niezbędny do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze, wynikającego m.in. z przepisów dotyczących archiwizacji.
  5. Prawa osoby, której dotyczą dane osobowe:
    - a) prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, czyli prawo do uzyskania potwierdzenia czy Administrator przetwarza dane oraz informacji dotyczących takiego przetwarzania,
    - b) prawo do sprostowania danych, jeżeli dane przetwarzane przez Administratora są nieprawidłowe lub niekompletne,
    - c) prawo żądania od Administratora usunięcia danych,
    - d) prawo żądania od Administratora ograniczenia przetwarzania danych,
    - e) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych na podstawie uzasadnionego interesu Administratora,
    - f) prawo do przeniesienia danych do innego administratora danych,
- Prawa wymienione w powyższych punktach można zrealizować bezpośrednio poprzez kontakt z Inspektorem Ochrony Danych Osobowych (adres podany w pkt 2) lub przez kontakt z PWSZ (adres podany w pkt 1, z dopiskiem „Ochrona danych osobowych”)
- g) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli przetwarzanie danych osobowych jej dotyczących przez Administratora narusza przepisy unijnego rozporządzenia RODO.
  6. Dane osobowe mogą być udostępniane przez Administratora tylko i wyłącznie podmiotom upoważnionym do uzyskania informacji na podstawie obowiązujących przepisów prawa lub umów powierzenia. Kategorie odbiorców danych: partnerzy świadczący usługi techniczne (rozwijanie i utrzymywanie systemów informatycznych i serwisów internetowych) .
  7. Dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu przetwarzaniu, w tym profilowaniu.
  8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale wymagane do rozpatrzenia wniosku o przyznanie stypendium socjalnego. Brak podania danych osobowych będzie skutkowało niemożnością rozpatrzenia wniosku i przyznania świadczenia materialnego.

Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie przez **Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Angelusa Silesiusa** z siedzibą w Wałbrzychu, ul. Zamkowa 4, kod pocztowy 58-300 Wałbrzych moich danych osobowych w celu prowadzenia procesu naboru na studia przez czas niezbędny do realizacji wyżej wymienionego celu, aż do cofnięcia wyrażonej zgody.

Oświadczam, że podaję dane i wyrażam zgodę dobrowolnie i w sposób świadomy, zaś Administrator danych przed wyrażeniem niniejszej zgody udostępnił mi informacje, o których mowa w art. 14 ust. 1 i 2 RODO, w tym informację o możliwości cofnięcia wyrażonej zgody.

.....  
(imię i nazwisko, podpis studenta)