Nr rejestru DSOiS ……

data wpływu …..……

_____
(nazwisko i imię Wnioskodawcy)

Kraków, dnia: _____

_____
(wypełnia pracownik - jednostka organizacyjna, telefon)

_____
(wypełnia emeryt, rencista - adres zamieszkania, telefon)

(jeśli uległ zmianie numer konta bankowego wypełnia tylko emeryt, rencista)

Dział Spraw Osobowych i Socjalnych
Politechniki Krakowskiej
w miejscu

W N I O S E K

Proszę o przyznanie dofinansowania do: ☐ ***żłobka*** ☐ ***klubu dziecięcego*** ☐ ***przedszkola****

dla: ☐ ***syna*** **/** ☐ ***córki**** _____
(Nazwisko i imię dziecka)

Oświadczam, że w roku poprzedzającym złożenie wniosku, osiągnięty średni, miesięczny przychód przypadający na jedną osobę w gospodarstwie domowym mieścił się w _____ "grupie przychodowej".

Dokonałem/am odpłatności w kwartale: _____ w wysokości:
(wpisać, którego kwartału dotyczy wniosek, np. I, II, III, IV)

			Kwota dofinansowania przyznana z ZFŚS wg grupy przychodowej ***(wprowadza DSOiS)***
miesiąc _____	kwota**	_____	_____
miesiąc _____	kwota**	_____	_____
miesiąc _____	kwota**	_____	_____

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Rozporządzenie 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 – RODO) zostałem/am poinformowany/a, że:

1. Administaratorem danych osobowych jest Politechnika Krakowska im. Tadeusza Kościuszki z siedzibą w Krakowie przy ul. Warszawskiej 24, 31-155 Kraków;
2. Kontakt z inspektorem ochrony danych w Politechnice Krakowskiej im. Tadeusza Kościuszki możliwy jest pod adresem e-mail: iodo@pk.edu.pl i tel. 12 628 22 37;
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu uzyskania informacji o sytuacji życiowej i materialnej osoby uprawnionej zgodnie z § 8 ust. 4 Regulaminu gospodarowania ZFŚS oraz w celu uzyskania informacji o sytuacji życiowej i materialnej uprawnionego zamierzającego skorzystać w danym roku kalendarzowym z ulgowych świadczeń finansowanych z ZFŚS (np. bilety do kina, teatru itd.);
4. Dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust.1 pkt c zgodnie z treścią ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO), a w szczególności na podstawie:
   a) Ustawy z dnia 20 lipca 2018r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2023 r. poz. 742, z późn. zm.),
   b) Ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz.U. z 2023 r. poz. 120, z późn. zm.),
   c) Ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (Dz.U. z 2023 r. poz. 998, z późn. zm.),
   d) Zarządzenia Rektora PK nr 82 z 2017 r. ze zm. w sprawie wprowadzenia na PK przepisów kancelaryjnych i archiwalnych.
5. Dane osobowe będą przechowywane przez okres 5 lat;
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem oraz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
7. Podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym;
8. Przy przetwarzaniu podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

Potwierdzam prawdziwość danych zawartych we wniosku i jestem świadomy/a, że zgodnie z § 8 ust. 8 Regulaminu gospodarowania zakładowym funduszem świadczeń socjalnych PK złożenie oświadczenia niezgodnego z prawdą, przedłożenie sfałszowanych dokumentów lub w inny sposób świadome i celowe wprowadzenie Komisji w błąd wiąże się z utratą prawa do korzystania ze środków funduszu przez dwa kolejne lata oraz obowiązkiem zwrotu otrzymanej kwoty wraz z ustawowymi odsetkami.

Załączniki*:** (np. potwierdzenie przelewu, dowód wpłaty, kopia umowy, zaświadczenie)

1. _____

2. _____

3. _____ _____
(podpis Wnioskodawcy)

4. _____

* *zaznaczyć właściwe*

** ***rzeczywiste*** *poniesione koszty za pobyt dziecka w placówce w danym miesiącu (czesne, wyżywienie)*

*** *składając pierwszy wniosek o dofinansowanie, należy złożyć kopię umowy lub zaświadczenia o przyjęciu dziecka do placówki*