**Załącznik do Uchwały nr XIV/105/2015**

**Rady Gminy Mietków**

**z dnia 17 grudnia 2015 r.**

**WNIOSEK**

**o przyznanie pomocy zdrowotnej**

Imię i nazwisko wnioskodawcy …………………………………………..….………………….

Adres wnioskodawcy ………………………………………………………..………………….

Telefon: …………………………………..

Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać zasiłek pieniężny, jeśli zostanie on przyznany ……………………………………………………………………………………….

Nazwa jednostki oświatowej, w której wnioskodawca jest/był zatrudniony:

…………………………………………………………………………..………..

Wnioskowana kwota zasiłku pieniężnego: ……………………………………………….

(nie wyższa, niż udokumentowana suma wydatków poniesionych w związku ze złym stanem zdrowia)

Oświadczam – świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia - że średni dochód miesięczny brutto na jednego członka rodziny, w roku poprzedzającym złożenie wniosku (wyliczony na podstawie złożonych zeznań podatkowych lub innych równoważnych dokumentów) wynosił ……..………… zł.

**Załączniki do wniosku:**

1. Aktualne zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia wnioskodawcy
2. Dokumenty potwierdzające wydatki poniesione w związku ze złym stanem zdrowia

…………………….. ……………………….

(miejscowość i data) (podpis wnioskodawcy)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**  
dotycząca przetwarzania danych osobowych  
(w celu przyznawanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli)

Na podstawie 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz.Urz.UE.L. z 2016r. Nr 119, stron.1) (dalej jako: „RODO”),

informujemy Panią/Pana o sposobie i celu, w jakim przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe, a także o przysługujących Pani/Panu prawach z tego tytułu:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gmina Mietków, reprezentowana przez Wójta Gminy Mietków (dane adresowe: 55-081 Mietków,ul Kolejowa 35).

2.Wyznaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym może Pani/Pan kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych drogą elektroniczną (iod@mietkow.pl) lub pisemnie na adres Administratora danych.

3.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust.1 li. „c” 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych) (Dz.Urz.UE.L. z 2016r. Nr 119, stron.1) oraz art. 72 ustawy z dnia 26 stycznia 1982r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2019r. Poz.2215) i Uchwały Nr XIV/105/2015 Rady Gminy Mietków z dnia 17 grudnia 2015 r. w sprawie określenia rodzaju świadczeń przeznaczonych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

4. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, nauczycieli emerytów i rencistów.

5. Dane osobowe nie będą przekazywane innym podmiotom, z wyjątkiem podmiotów uprawnionych do ich przetwarzania na podstawie przepisów prawa.

5. Przetwarzane dane osobowe będą przechowywane jedynie w okresie niezbędnym do spełnienia celu, dla którego zostały zebrane lub w okresie wskazanym przepisami prawa. Po spełnieniu celu, dla którego dane osobowe zostały zebrane, mogą one być przechowywane jedynie w celach archiwalnych, przez okres, który wyznaczony zostanie przede wszystkim na podstawie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej.

6. Podane dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich i organizacji międzynarodowych.

7.Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu. Wobec przysługującego prawa do usunięcia danych, ich przenoszenia oraz wniesienia sprzeciwu mają zastosowanie ograniczenia wynikające z art. 17 ust.3, art.20 i art. 21 Rozporządzenia UE.

8.W przypadku powzięcia informacji o niezgodnym z prawem przetwarzaniu przez Administratora – Pani/Pana danych osobowych, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych adres: Stawki 2, 00-193 Warszawa.

9.Podanie danych osobowych jest warunkiem ustawowym. Jest Pani/Pan zobowiązana(y) do ich podania, a konsekwencja ich niepodania będzie brak możliwości rozpatrzenia wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej

10.Pan/Pani dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą profilowane.

Data i podpis