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

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

Numer wniosku

Miejsce, data

***Wniosek o uzyskanie rekomendacji Fundacji Centrum Aktywności Twórczej do uczestnictwa w XVII edycji PSP***

1. **Informacje o szkole wyższej, w której kandydat podejmuje naukę**

Nazwa uczelni............................................................................................................................

Miejscowość..............................................................................................................................

Kierunek studiów.......................................................................................................................

1. **Dane osoby ubiegającej się o stypendium**

Imię i nazwisko......................................................................PESEL........................................

Data i miejsce urodzenia............................................................................................................

Imiona rodziców.........................................................................................................................

Adres zameldowania ul.......................................................nr domu...........nr lokalu...............

kod poczt.............................poczta.................................miejscowość.......................................

powiat......................................................................województwo............................................

Telefon.......................................................................................................................................

e-mail..........................................................................................................................................

1. Nazwa i adres ukończonej szkoły ponadgimnazjalnej .............................................................

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

1. **Sytuacja rodzinna i materialna kandydata**

Liczba osób w rodzinie..............................................................................................................

Średni dochód na osobę w rodzinie ( według załączonego oświadczenia o sytuacji rodzinnej i materialnej ) wynosi.................................................................................................................

1. **Liczba punktów** uzyskanych **na egzaminie maturalnym** ( według algorytmu stanowiącegozałącznik do Regulaminu ).........................................................................................................

**Świadomy odpowiedzialności karnej z art. 233 k.k. za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy, oświadczam, że przedstawione dane są zgodne ze stanem faktycznym.**

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

Podpis kandydata

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

Podpis rodzica lub opiekuna prawnego

**Do wniosku należy dołączyć:**

1. oświadczenie o sytuacji rodzinnej i materialnej kandydata wraz z załącznikami;
2. kopię świadectwa dojrzałości;
3. kopię zaświadczenia o przyjęciu na studia

**Klauzula informacyjna**

**Zgodnie z art. 13. ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję iż,:**

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Edukacyjna Przedsiębiorczości z siedzibą w Łodzi, ul. Sterlinga 27/29.

1. Współadministratorem Pani/Pana danych osobowych jest Fundacja Centrum Aktywności Twórczej z siedzibą w Lesznie przy ul. Więzienna 3, 64-100 Leszno.
2. Między Fundacją Centrum Aktywności Twórczej, z siedzibą w Lesznie, ul. WIezienna3, 64-100 Leszno, a Fundacją Edukacyjną Przedsiębiorczości z siedzibą w Łodzi, ul. Sterlinga 27/29 została podpisana umowa powierzenia mająca na celu rekrutację kandydatów do udziału w Programie „Stypendia Pomostowe”.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji programu stypendialnego „Stypendia Pomostowe” oraz rozpatrzenia wniosku- na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. a,b, ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r., oraz Art.9, pkt.1 lit. d.

5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

1. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa.
2. Posiada Pani/Pan prawo żądania od administratora dostępu do danych, prawo do ich sprostowania oraz prawo do przenoszenia danych.
3. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
4. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do rozpatrzenia wniosku. Odmowa podania danych lub cofnięcie zgody będzie skutkować odmową rozpatrzenia wniosku.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią powyższej klauzuli informacyjnej, rozumiem jej treść i jestem świadomy/a swoich uprawnień w zakresie ochrony moich danych osobowych, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

*….....................................................* *….............................................................*

*miejscowość, data* *podpis kandydata*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem z dnia 27 kwietnia 2016 roku art. 6. ust. 1. lit. A, o ochronie danych osobowych (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), w celu realizacji programu stypendialnego „Stypendia Pomostowe”, rozpatrzenia wniosku oraz ewentualnego podpisania umowy. Administratorem danych osobowych w rozumieniu ww. rozporządzenia jest Fundacja Edukacyjna Przedsiębiorczości w Łodzi, ul. Sterlinga 27/29. Współadministratorem danych osobowych w rozumieniu ww. rozporządzenia jest Fundacja Centrum Aktywności Twórczej, Więzienna 3, 64-100 Leszno.

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

*miejscowość, data* *podpis kandydata*