**Umowa nr SZ/D1/D211/…………………………../001/2024**

Zawarta w Poznaniu w dniu ……… zwana dalej „Umową” pomiędzy

Uniwersytetem Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu ul. A. Fredry 10, 61-701 Poznań reprezentowanym przez ……………………………………………………………………………………………………………………. zwanym dalej Uczelnią

a

Panem/Panią ……………………………………………………………………………………………………………………………………….
*(imię i nazwisko studenta, kierunek, nr albumu, adres zamieszkania)*

zwanym/zwaną dalej Studentem

§ 1

1. Przedmiotem Umowy jest objęcie Studenta wsparciem w postaci stypendium w ramach Działania 1. Systemu zachęt *do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych oraz podjęcia zatrudnienia w zawodzie na lata 2022-2026. Edycja 1, rok naboru 2022/2023* – Stypendia dla studentów kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, analityka medyczna, fizjoterapia oraz farmacja.

2. Umowa obowiązuje od 01.10.2022 r. do 30.09.2025 r.

§ 2

1. Kwota stypendium wynosi 3000 zł (słownie: trzy tysiące złotych) miesięcznie i będzie wypłacana Studentowi w okresie trwania umowy.

2. Stypendium przyznane jest na 3 lata akademickie w wysokości 3 000 zł miesięcznie i będzie wypłacane w kolejnych latach pod warunkiem spełnienia kryteriów § 3 ust. 2 na konto wskazane przez Studenta we wniosku, w okresie trwania umowy przez 9 miesięcy każdego roku akademickiego zgodnie z ustalonym harmonogramem wypłat uwzględniającym spłatę stypendium za okres poprzedzający podpisanie umowy, stanowiącym załącznik nr 1 do Umowy.

3. Wypłaty stypendium są uzależnione od otrzymania z Ministerstwa Zdrowia środków finansowych na ten cel.

§ 3

1. Student zobowiązuje się do wypełniania swoich zobowiązań wynikających z §8 Regulaminu Studiów. W przypadku nie wypełniania obowiązków dydaktycznych zgodnie z planem i programem studiów, Student traci prawo do stypendium z obowiązkiem zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

2. Wypłata stypendium na drugim i trzecim roku studiów uzależniona jest od spełniania przez Studenta następujących kryteriów:
1) kontynuowanie studiów zgodnie z ramowym planem studiów (uwzględniając indywidualną organizację studiów) na kierunku, na który Student się rekrutował,
2) uzyskanie średniej co najmniej 4,00 obliczanej zgodnie z obowiązującym w danym roku akademickim regulaminem studiów;

3. W przypadku nie spełniania przez Studenta choćby jednego z wyżej wymienionych
w §3 ust. 1 pkt. 1) i 2) kryteriów, Student traci prawo do otrzymywania stypendium w kolejnym roku studiów, przy czym przebywanie na urlopie dziekańskim nie wydłuża czasu obowiązywania umowy
o stypendium.

4. W przypadku rezygnacji ze studiów, powtarzania roku, warunkowego wpisu na rok wyższy oraz skreślenia z listy studentów Student traci prawo do otrzymywania stypendium w latach kolejnych.

5. Rozpoczęcie procedury skreślenia wobec Studenta skutkuje wstrzymaniem wypłaty stypendium.
Z momentem prawomocnego skreślenia z listy studentów Student traci prawo do otrzymywania stypendium.

§ 4

1. W sytuacji gdy Student, chcący skorzystać ze wsparcia w ramach *Działania 1 Systemu zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych oraz podjęcia zatrudnienia w zawodzie na lata 2022-2026. Edycja 1, rok akademicki 2022/2023* i w roku akademickim 2022/2023 i/lub 2023/2024 pobierał lub pobiera stypendium rektora, jest zobowiązany do rezygnacji z przyznanego stypendium rektora i zwrotu całości pobranych świadczeń w terminie 7 dni od podpisania umowy, tj. do dnia ………… na konto …………………………….. Zwrot całości środków przez Studenta na wskazane konto umożliwi wypłatę Studentowi stypendium w ramach Działania 1.
2. Brak zwrotu środków w wyznaczonym terminie spowoduje usunięcie studenta z listy osób otrzymujących wsparcie określone przedmiotową umową, co skutkuje rozwiązaniem niniejszej umowy.

§ 5

1. Zmiany umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.

2. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami niniejszej umowy będą miały zastosowanie przepisy Regulaminu przyznawania studentom Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu kierunku lekarskiego, lekarsko-dentystycznego, analityka medyczna, fizjoterapia oraz farmacja stypendium w *ramach Działania 1 Systemu zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych oraz podjęcia zatrudnienia w zawodzie na lata 2022-2026. Edycja 1, rok akademicki 2022/2023.*

3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

Student Uczelnia

…………………………… ………………………..
(data, czytelny podpis) (data, pieczęć, czytelny podpis)

**Klauzula informacyjna**

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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) informujemy, że:

1.Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego z siedzibą przy ul. Fredry 10, 61-701 Poznań, reprezentowany przez Rektora.

2.We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem można się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem  e-mail: iod@ump.edu.pl

3.Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach: realizacji polityki publicznej System zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych oraz podjęcia zatrudnienia w zawodzie na lata 2022–2026.

4.Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest:

art. 6 ust. 1 lit. b) RODO, tj. umowa zawarta pomiędzy Panią/Panem, a Uczelnią,

art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. wypełnienie obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, wynikających z przepisów ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz innych obowiązujących Administratora przepisów, w tym dotyczących obowiązków sprawozdawczych, rachunkowych, statystycznych oraz archiwizacyjnych,

5.Administrator może udostępniać dane osobowe innym administratorom działającym na mocy obowiązujących przepisów prawa: Ministerstwo Zdrowia ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa

7.Administrator będzie przechowywał Pani/Pana dane osobowe przez okres 15 lat od momentu zakończenia obowiązywania umowy.

8.W przypadkach, na zasadach i w trybie określonym w obowiązujących przepisach przysługuje Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do treści danych oraz ich sprostowania (art. 15 i 16 RODO), usunięcia danych (art. 17 RODO), ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO), wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania (art. 21 RODO), przenoszenia danych (art. 20 RODO) oraz cofnięcia Pani/Pana zgody w dowolnym momencie, jeżeli była udzielona, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

9.Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych z siedzibą przy ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa – w przypadku podejrzenia, że dane osobowe są przetwarzane przez Administratora z naruszeniem przepisów prawa.

10. Brak podania danych osobowych uniemożliwi realizację prowadzonego przez Administratora postępowania o przyznanie Pani/Panu stypendium Ministra Zdrowia w ramach Działania 1 Systemu zachęt do podejmowania i kontynuowania studiów na wybranych kierunkach medycznych oraz podjęcia zatrudnienia w zawodzie na lata 2022-2026, Edycja 1, rok naboru 2022/2023.

11.Pani/Pana dane osobowe nie podlegają zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 4 pkt 4) RODO, co oznacza formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, polegającego na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej.

12.Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane do państwa trzeciego (tj. poza terytorium EOG) lub organizacji międzynarodowej na zasadach określonych w przepisach prawa.

Załącznik nr 1 do umowy nr SZ/D1/D211/……/001/2024
z dnia\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Harmonogram wypłat