

UCHWAŁA NR 208/2020
ZARZĄDU POWIATU SŁUPECKIEGO

z dnia 18 listopada 2020 r.

w sprawie ogłoszenia naboru wniosków o przyznanie stypendium dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim

Na podstawie art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 920) oraz § 4 ust. 1 Regulaminu przyznawania stypendium dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim, stanowiącego załącznik do uchwały Nr XXVII/177/2020 Rady Powiatu Słupeckiego z dnia 29 października 2020 roku w sprawie stypendium przyznawanego studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Wlkp. z 2020, poz. 8212), Zarząd Powiatu Słupeckiego uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Ogłasza się nabór wniosków o przyznanie stypendium dla studentów V i VI roku kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim.

2. Ogłoszenie o naborze stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. 1. Ogłoszenie o naborze wniosków zostanie zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Słupcy, na stronie internetowej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Słupcy oraz na tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Słupcy.

2. Informacja o ogłoszeniu naboru wniosków zostanie przekazana uczelniom kształcącym na kierunku lekarskim.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Przewodniczącemu Zarządu Powiatu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Zarządu

Jacek Bartkowiak

OGŁOSZENIE O NABORZE WNIOSKÓW
O PRYZNANIE STYPENDIUM DLA STUDENTÓW
SZKOŁY WYŻSZEJ
NA KIERUNKU LEKARSKIM

1. Zarząd Powiatu Słupeckiego ogłasza nabór wniosków o przyznanie stypendium dla studentów V i VI roku kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim.
2. Stypendium ma charakter finansowy i przyznawane jest na okres maksymalnie 18 miesięcy, tj. od dnia 1 października 2020 r. do 30 czerwca 2021 r. oraz od dnia 1 października 2021 r. do 30 czerwca 2022 r. w maksymalnej wysokości 2.000,00 złotych miesięcznie i może być uzależnione od zadeklarowanego przez studenta okresu pracy w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Słupcy.
3. Stypendium może zostać przyznane wnioskodawcy, który spełnia łącznie następujące warunki:
 - a) kształci się na kierunku lekarskim V lub VI roku,
 - b) nie powtarza roku, na który ubiega się o przyznanie pomocy materialnej,
 - c) nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego,
 - d) zawrze umowę, w której zobowiąże się do przepracowania co najmniej 3 lat po zakończeniu studiów w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Słupcy w terminie do 12 miesięcy po zakończeniu stażu podyplomowego oraz zobowiąże się do podjęcia w okresie zatrudnienia jednej ze specjalizacji priorytetowych dla SP ZOZ w Słupcy, określonych w pkt. 4
4. Specjalizacjami priorytetowymi dla SP ZOZ w Słupcy, do odbycia których student może się zobowiązać składając wniosek są specjalizacje w dziedzinie:
 - 1) pediatrii,
 - 2) anestezjologii,
 - 3) interny,
 - 4) chirurgii,
 - 5) ginekologii,
5. Staż podyplomowy nie jest wliczany do okresu zatrudnienia w SP ZOZ w Słupcy wymaganym do przepracowania w związku z przyznaniem stypendium.
6. Z wnioskiem o przyznanie stypendium występuje zainteresowany student.

7. Wniosek na druku zawartym w załączniku nr 1 do ogłoszenia wraz z podpisaną Klauzulą informacyjną o zasadach przetwarzania danych osobowych w procesie naboru, zawarcia i realizacji umowy w sprawie stypendium, stanowiącą załącznik nr 2 do ogłoszenia — należy złożyć osobiście w Starostwie Powiatowym w Słupcy lub przesłać pocztą (decyduje data wpływu do Starostwa Powiatowego) w terminie do 11 grudnia 2020 roku.

8. Do wniosku należy dołączyć:

1) zaświadczenie z uczelni o statusie studenta

2) zaświadczenie z uczelni o średniej ocen z egzaminów za dwa ostatnie lata studiów przed złożeniem wniosku,

3) oświadczenie studenta, że nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego,

4) oświadczenie studenta, że nie powtarza roku,

5) zobowiązanie studenta do przepracowania co najmniej 3 lat po zakończeniu studiów w SP ZOZ w Słupcy w terminie do 12 miesięcy po zakończeniu stażu podyplomowego,

6) wskazanie specjalizacji, którą student zobowiązuje się podjąć w okresie zatrudnienia w SP ZOZ w Słupcy, z listy specjalizacji priorytetowych dla SP ZOZ w Słupcy wskazanych w pkt. 4 Ogłoszenia.

7) deklarację o zamiarze odbywania stażu podyplomowego w SP ZOZ w Słupcy (fakultatywnie).

8. Wnioski o przyznanie stypendium rozpatruje Komisja powołana przez Zarząd Powiatu Słupckiego.

9. Przy wyborze przez Komisję do rekomendacji Zarządowi pierwszeństwo będą mieć wnioski studentów:

a) pozostających w związku małżeńskim, jeśli oboje starają się o stypendium,

b) deklarujących dłuższy okres zatrudnienia w SP ZOZ w Słupcy po okresie stażu dyplomowego,

c) o wyższej średniej ocen z egzaminów za ostatni rok akademicki przed złożeniem wniosku a w przypadku wniosków o tej samej średniej — średnia za rok go poprzedzający,

d) mających stałe miejsce zamieszkania na terenie powiatu słupckiego w przypadku takiej samej średniej ocen za dwa lata studiów,

e) deklarujących odbycie stażu podyplomowego w SP ZOZ w Słupcy.

10. O przyznaniu stypendium zdecyduje Zarząd Powiatu po zapoznaniu się ze stanowiskiem Komisji — w terminie do 21 grudnia 2020 roku.

11. Informacja o przyznaniu stypendium zostanie zamieszczona na stronie BIP Starostwa Powiatowego w Słupcy oraz stronie internetowej Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Słupcy oraz przekazana kandydatom telefonicznie lub w formie pisemnej.

12. Wypłatę stypendium poprzedzi podpisanie ze studentem umowy, która określa warunki przyznania stypendium, zasady wypłaty, w tym okoliczności powodujące wstrzymanie i wznowienie wypłaty stypendium oraz okoliczności powodujące rozwiązanie umowy i obowiązek zwrotu pobranych kwot stypendium.

13. Student jest zobowiązany załączyć do umowy zabezpieczenie w postaci weksla in blanco wraz z deklaracją wekslową.

Załączniki do ogłoszenia:

- 1) Wniosek o przyznanie stypendium
- 2) Zgoda na przetwarzanie danych osobowych
- 3) Umowa o przyznanie stypendium

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM
DLA STUDENTA KIERUNKU LEKARSKIEGO
W ROKU AKADEMICKIM 2020/2021**



Powiat Słupski

Wypełnia student									
Data i miejsce wypełnienia wniosku									
Nazwisko									
Imię (imiona)									
Imię ojca									
Imię matki									
Nazwa uczelni									
Rozpoczynany rok studiów									
Średnia ocen za ostatni rok akademicki									
PESEL									Tel.:
Adres e-mail:									
Miejsce stałego zamieszkania									
ulica					nr domu/ mieszkania				
miejsowość					powiat				
kod pocztowy			-			województwo			
Miejsce zamieszkania w dacie rozpoczęcia studiów									
ulica					nr domu/ mieszkania				
miejsowość					powiat				
kod pocztowy			-			województwo			
Oświadczam, że:									
1. powyższe dane są prawdziwe,									
2. akceptuję wzór umowy o przyznanie stypendium stanowiący załącznik do regulaminu stypendium, znane mi są zapisy uchwały Rady Powiatu Słupskiego Nr XXVII/177/2020 z dnia 29 października 2020 r. w sprawie w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim									
3. w przypadku przyznania mi stypendium zobowiązuję się do:									

- a) przepracowania co najmniej 3 lat po zakończeniu studiów w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Słupcy w terminie do 12 miesięcy po zakończeniu stażu podyplomowego oraz zobowiąże się do podjęcia w okresie zatrudnienia jednej ze specjalizacji priorytetowych dla SP ZOZ w Słupcy, określonych w pkt. 4 Ogłoszenia o naborze stypendium
4. zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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) - wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym wniosku dla potrzeb naboru i realizacji umowy o przyznanie stypendium

Do wniosku załączam:

- 1) zaświadczenie z uczelni o statusie studenta,
- 2) zaświadczenie z uczelni o średniej ocen z egzaminów za dwa ostatnie lata studiów przed złożeniem wniosku,
- 3) oświadczenie studenta, że nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego, z urlopu rodzicielskiego,
- 4) oświadczenie studenta, że nie powtarza roku,
- 5) zobowiązanie studenta do przepracowania co najmniej 3 lat po zakończeniu studiów w SP ZOZ w Słupcy w terminie do 12 miesięcy po zakończeniu stażu podyplomowego. Okres stażu podyplomowego nie wlicza się do okresu pracy,
- 6) wskazanie specjalizacji, którą student zobowiązuje się podjąć w okresie zatrudnienia w SP ZOZ w Słupcy, o którym mowa w pkt.4 z listy specjalizacji priorytetowych dla SP ZOZ w Słupcy wskazanych w ogłoszeniu o naborze wniosków,
- 7) deklarację o zamiarze odbywania stażu podyplomowego w SP ZOZ w Słupcy (fakultatywnie).
- 8) klauzulę informacyjną RODO – załącznik nr 1 do wniosku o przyznanie stypendium.

.....
(podpis studenta)

**Wypełnia Komisja
ds. rozpatrzenia wniosków o przyznanie stypendium**

* Komisja proponuje przyznanie pomocy materialnej:

w kwocie 2 000,00zł / m-c

(słownie: dwa tysiące złotych 00/100)

Podpis Przewodniczącego Komisji

*Wniosek odrzucono (z powodu)

.....
.....
.....
.....

.....

* niepotrzebne skreślić

Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Ja, niżej podpisana/y

.....
(imię i nazwisko)

zamieszkała/y

.....
(kod, miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

zgodnie z art. 6 ust.1 lit. a, Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 |z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 (Dz. U. UE. L. 119/1 z 04. 2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, takich jak zawartych we wniosku, celem rozpatrzenia wniosku o stypendium dla kierunku lekarskiego.

.....
(czytelny podpis)

Po przyznaniu stypendium przez Zarząd Powiatu Słupckiego wyrażam zgodę na publikowanie moich danych osobowych takich jak: imię i nazwisko, osiągnięć oraz danych wizerunkowych utrwalonych przez Starostwo Powiatowe w Słupcy poprzez ich umieszczenie w publikacjach, biuletynie informacji publicznej, stronie internetowej urzędu, facebooku itp.

.....
(czytelny podpis)

Zostałam/em poinformowana/y, że zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. 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 (Dz. U. UE. L. 119/1 z 04. 2016):

I. Administrator danych.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Słupecki, którego siedziba mieści się w Słupcy (62-400) przy ul. Poznańskiej 20 tel.: 63 275 86 00 , adres e-mail: powiat@powiat-slupca.pl

II. Inspektor Ochrony Danych.

W Starostwie Powiatowym został wyznaczony Inspektor Ochrony Danych Dorota Winter, z którym można się skontaktować poprzez adres poczty elektronicznej: iod@powiat-slupca.pl telefonicznie (063)2758600 lub pisemnie na adres Starostwa Powiatowego w Słupcy.

III. Cele oraz podstawa prawna przetwarzania danych osobowych.

Pani/Pan dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu- na podstawie art. 6 ust. 1 lit a, c i e ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych oraz zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 18, art. 34 oraz art. 35 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym i z art. 37 ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów.

IV. Informacja o okresach przetwarzania danych osobowych.

Starostwo Powiatowe w Słupcy będzie przechowywał Pani/Pana dane osobowe w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną. (Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 roku w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych).

V. Informacja o odbiorcach danych osobowych.

Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały udostępnieniu podmiotom trzecim, z wyjątkiem upoważnionych z mocy prawa.

VI. Prawa osoby, której dane dotyczą.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych osobowych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania na warunkach wynikających z Rozporządzenia. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Przysługuje Pani/Panu również prawo do wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie Rozporządzenia Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych w sytuacji, gdy istnieje podejrzenie, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy o ochronie.

VII. Przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego.

Starostwo Powiatowe w przypadkach uzasadnionych i koniecznych, w związku z określonymi przepisami prawa Pani/Pana, a także w przypadkach, gdy transfer danych osobowych jest konieczny przekaze Pani/Pana dane osobowe do organizacji międzynarodowych lub udostępni Pani/Pana dane osobowe podmiotom mającym siedzibę poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (EOG).

VIII. Obowiązek podania danych osobowych.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednakże jest warunkiem ustawowo określonych uprawnień i obowiązków Starostwa Powiatowego związanych z wykonywaniem czynności administracyjnych. W zakresie w jakim dane osobowe są zbierane na podstawie Pani/Pana zgody, podanie danych osobowych jest dobrowolne.

.....
(czytelny podpis)

**UMOWA Nr .../2020
o przyznanie stypendium**

zawarta w dniu 2020 r. w Słupcy

pomiędzy Powiatem Słupckim z siedzibą Słupcy, ul. Poznańska 20, 62-400 Słupca, zwanym dalej „**Powiatem**”, reprezentowanym przez Zarząd Powiatu Słupckiego w imieniu, którego działają:

Jacek Bartkowiak- Starosta,

Czesław Dykszak – Wicestarosta

przy kontrasygnacie Józefa Wziętką - Skarbnika

a

Panią/Panem zamieszkałą/ym ul , PESEL
..... studentem

..... roku kierunku lekarskiego w uczelni
.....,

zwaną/ym w dalszej części umowy „**Studentem**”.

Na podstawie uchwały Nr XXVII/177/2020 Rady Powiatu Słupckiego z dnia 29 października 2020 r. (Dz.U. Woj. Wlkp. z 2020 r. poz. 8212) w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim– strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest określenie warunków przyznawania i wypłacania stypendium stanowiącego pomoc finansową studentowi kształcącemu się na kierunku lekarskim.
2. W związku z podpisaniem niniejszej umowy Student zobowiązuje się do przepracowania po zakończeniu studiów co najmniej 3 lat w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Słupcy w wymiarze pełnego etatu.
3. Student podejmie pracę w terminie do 12 miesięcy po zakończeniu stażu podyplomowego oraz zobowiązuje się do podjęcia w okresie zatrudnienia jednej ze specjalizacji priorytetowych dla SP ZOZ w Słupcy, określonych w pkt. 4 Ogłoszenia o naborze na stypendia.

4. Staż podyplomowy nie jest wliczany do okresu zatrudnienia w SP ZOZ w Słupcy.

§ 2

1. Powiat Słupecki oświadcza, że student w okresie od 1 października 2020r. do 30 czerwca 2021r. będzie otrzymywał pomoc finansową w formie stypendium.
2. Kwota stypendium wynosi 2 000,00 zł (słownie: dwa tysiące złotych 00/100) miesięcznie.
3. Stypendium będzie przekazywane do 15. dnia każdego miesiąca, na rachunek bankowy Studenta nr
4. W przypadku stypendium za październik, listopad i grudzień 2020 r. Powiat Słupecki zastrzega sobie prawo przekazania stypendium do 23 grudnia 2020 r.

§ 3

1. Powiat Słupecki zastrzega sobie prawo do:
 - a) kontroli Studenta pod względem: zgodności danych podanych we wniosku ze stanem faktycznym, spełniania warunków, o których mowa w Uchwale Nr XVII/177/2020 Rady Powiatu Słupeckiego z dnia 29 października 2020 r. w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim oraz w niniejszej umowie,
 - b) żądania od Studenta przedstawienia zaświadczeń z uczelni o odbywaniu studiów.
2. W ramach zawartej umowy Powiat Słupecki może występować do:
 - a) Uczelni medycznej z prośbą o potwierdzenie statusu Studenta,
 - b) Podmiotu leczniczego SP ZOZ w Słupcy, w którym Student podejmie pracę – celem potwierdzenia statusu pracownika, przez okres pracy odpowiadający okresowi pobierania stypendium, liczony pełnymi latami.

§ 4

1. W trakcie obowiązywania umowy Student zobowiązuje się do pisemnego poinformowania Powiatu Słupeckiego w terminie do 14 dni o:
 - a) Zmianie adresu zamieszkania,
 - b) Zmianie numeru rachunku bankowego, na który mają być przekazywane środki finansowe z tytułu realizacji niniejszej umowy.
 - c) Przerwaniu nauki bądź nie uzyskaniu zaliczenia, o korzystaniu z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego,

2. Student zobowiązuje się do pisemnego poinformowania Powiatu Słupeckiego w terminie do 14 dni, o:
 - a) Ukończeniu studiów i uzyskaniu dyplomu lekarza,
 - b) Podjęciu stażu w podmiocie leczniczym SP ZOZ w Słupcy,
 - c) Podjęciu zatrudnienia w podmiocie leczniczym SP ZOZ w Słupcy– **w wymiarze pełnego etatu,**
 - d) Wyborze specjalizacji lekarskiej, która jest deficytowa w podmiocie leczniczym o którym mowa w pkt. 4 Ogłoszenia o naborze na stypendium
3. Informacje o których mowa w ust. 1 i 2 Student składa w Sekretariacie Starostwa Powiatowego w Słupcy osobiście, pocztą lub za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP.

§ 5

1. Student traci prawo do otrzymywania przyznanego stypendium w przypadku:
 - a) Podania nieprawdziwych danych we wniosku o przyznanie stypendium,
 - b) Skreślenia z listy studentów,
 - c) Rezygnacji z prawa do stypendium i rozwiązania umowy,
 - d) Korzystania z urlopów określonych w regulaminie studiów.
2. Student ma obowiązek niezwłocznego, pisemnego poinformowania Starostwa Powiatowego w Słupcy o każdym przypadku wystąpienia zdarzeń, o których mowa w ust. 1.
3. Informacja, o której mowa w § 5 powinna zawierać:
 - a) Datę sporządzenia,
 - b) Imię i nazwisko Studenta,
 - c) Adres zamieszkania Studenta,
 - d) Nazwę uczelni,
 - e) Wskazanie okoliczności powodujących: wstrzymanie, wznowienie lub rozwiązanie umowy o przyznanie stypendium.
4. Stypendium nie przysługuje od miesiąca, w którym zaistniały okoliczności, o których mowa w ust. 1.

5. Po ustaniu okoliczności wymienionych w § 5 ust. 1 lit. d, wznowienie wypłaty stypendium następuje od miesiąca następującego po miesiącu, w którym zakończyły się przesłanki powodujące utratę prawa do otrzymania stypendium.

§ 6

Podanie nieprawdziwych danych we wniosku o przyznanie stypendium, skreślenie z list studentów, bądź niedotrzymanie warunków umowy – stanowi podstawę do rozwiązania umowy i zwrotu przez studenta całej pobranej kwoty stypendium wraz z odsetkami licznymi jak od zaległości podatkowych od dnia przekazania środków w terminie wskazanym przez Powiat Słupecki na rachunek bankowy Starostwa Powiatowego w Słupcy nrw ciągu 30 dni od chwili wystąpienia powyższych zdarzeń.

§ 7

1. Student oświadcza, że jako zabezpieczenie wykonania umowy składa do dyspozycji Powiatu Słupeckiego weksel in blanco na łączną sumę otrzymanego stypendium, opatrzony jego podpisem jako wystawcy wraz z deklaracją wekslową, w której upoważnia Powiat Słupecki do uzupełnienia weksla w każdym czasie – w przypadku niedotrzymania warunków niniejszej umowy.
2. W przypadku niedotrzymania warunków niniejszej umowy Powiat Słupecki ma prawo opatrzyć złożony weksel datą płatności według swego uznania oraz uzupełnić go brakującymi elementami, w tym klauzulą „bez protestu”, zawiadamiając studenta o tym fakcie listem poleconym wysłanym pod wskazany adres, przynajmniej na 7 dni przed terminem płatności weksla.
3. Student zobowiązuje się do zapłaty sumy wekslowej po otrzymaniu wezwania o zwrot należnej kwoty – w terminie do 30 dni od dnia otrzymania wezwania.

§ 8

Student wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych osobowych w związku z przyznaniem i wypłatą stypendium.

§ 9

W ramach niniejszej umowy Student zobowiązuje się do godnego reprezentowania udzielającego stypendium oraz do zdobywania i pogłębiania wiedzy.

§ 10

Student oświadcza, że są mu znane zapisy Uchwały Nr XXVII/177/2020 Rady Powiatu Słupeckiego z dnia 29 października 2020 r. w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim.

§ 11

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 12

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają w szczególności: Uchwała Nr XXVII/177/2020 Rady Powiatu Słupецkiego z dnia 29 października 2020 r. w sprawie określenia zasad przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim; ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (tj. Dz.U. z 2020 r. poz. 1740), ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tj. Dz.U. z 2019 r. poz. 869 ze zm.).

§ 13

Ewentualne spory mogące wynikać z realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd powszechny, właściwy dla powiatu.

§ 14

Umowa została sporządzona w czterech jednobrzmiących egzemplarzach, z których trzy otrzymuje Powiat Słupецki, a jeden Student.

Załączniki do umowy:

1. Weksel
2. Deklaracja wekslowa

Student

.....

Powiat Słupецki

.....

.....

.....

UZASADNIENIE

Wzmocnienie lokalnego personelu medycznego powiatowego szpitala jest istotnym czynnikiem utrzymywania wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców powiatu słupeckiego. Stypendium stanowi system motywacji i zachęty do pracy w szpitalu powiatowym w Słupcy. W celu przejrzystości wyboru stypendystów konieczne jest dokonanie ogłoszenia o naborze na stypendia i określenie zasad na podstawie, których stypendyści zostaną wybrani.