



50-lecie
Uniwersytetu
Gdańskiego



Erasmus+

FORMULARZ STYPENDYSTY ERASMUS+ / ERASMUS+ SCHOLARSHIP HOLDER FORM STUDIA / STUDIES 2020/2021

Wypełniają wyłącznie osoby wytypowane na wyjazdy w ramach Programu Erasmus+ (z listy głównej i rezerwowej). Formularz należy wypełnić czytelnie DRUKOWANYMI LITERAMI. / To be completed in CAPITAL LETTERS and only by persons selected for mobility in Erasmus+ Programme (from the main and the reserve list).

IMIĘ / FIRST NAME			
NAZWISKO / SURNAME			
DATA URODZENIA / DATE OF BIRTH	____ - ____ - ____ Rok (Year) - miesiąc (Month) - dzień (Day)	MIEJSCE URODZENIA / PLACE OF BIRTH	
E- MAIL			
WYDZIAŁ, KIERUNEK / FACULTY, FIELD OF STUDY			
ROK I STOPIEŃ STUDIÓW (w momencie realizacji wyjazdu) / YEAR AND STUDY CYCLE (at the time of mobility)			
WYJAZD NA UCZELNIĘ PARTNERSKĄ (nazwa, miasto, kraj, kod ERASMUS) / HOST INSTITUTION (name, city, country, ERASMUS code)			
PLANOWANY CZAS POBYTU ZA GRANICĄ / PLANNED TIME OF MOBILITY	<input type="checkbox"/> SEMESTR ZIMOWY / WINTER SEMESTER <input type="checkbox"/> CAŁY ROK AKADEMICKI / FULL ACADEMIC YEAR <input type="checkbox"/> SEMESTR LETNI / SUMMER SEMESTER		
OTRZYMUJĘ STYPENDIUM SOCJALNE / I RECEIVE SOCIAL SCHOLARSHIP	<input type="checkbox"/> TAK / YES <input type="checkbox"/> NIE / NO (W przypadku odp. TAK: do Formularza należy dołączyć kopię decyzji o przyznaniu świadczenia ze środków Funduszu Pomocy Materialnej dla Studentów i Doktorantów UG. / If YES: please attach the copy of the decision on receiving the scholarship from the Fund on Financial Support for UG's Students and Ph. D. Candidates).		

Stypendysta deklaruje, że zapozna się z zasadami realizacji mobilności na stronie / The scholarship holder declares that is familiar with mobility rules available on https://ug.edu.pl/nauka_i_rozwoj/wspolpraca_miedzynarodowa/erasmus_2014-2020/wyjazdy_studentow_na_studia.

Stypendysta przyjmuje do wiadomości, że złożenie podpisu w niniejszym formularzu jest jednocześnie deklaracją wzięcia udziału w Programie. Rezygnacja z wyjazdu wymaga pisemnej zgody Dziekana i Koordynatora Wydziałowego oraz podania istotnej, niedającej się wcześniej przewidzieć, przyczyny rezygnacji, popartej odpowiednimi dokumentami. / The scholarship holder acknowledges that the signature on this form is also a declaration of participation in the Programme. Cancellation requires the written consent of the Dean and Faculty Coordinator and provision of substantial reason of resignation which could not have been predicted earlier and is supported by relevant documents.

Podpis studenta / Student's signature

Podpis i pieczęć Koordynatora / Coordinator's signature and stamp



50-lecie
Uniwersytetu
Gdańskiego



Erasmus+

Klauzula informacyjna dla Uczestnika programu Erasmus+

Na podstawie ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (zwanego dalej RODO) w związku z przystąpieniem Pani/Pana do programu Erasmus+ informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych pozyskanych w ramach realizacji programu Erasmus+ jest Uniwersytet Gdański z siedzibą w (80-309) Gdańsku przy ul. Jana Bażyńskiego 8.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu (58) 523 24 59 lub adresem e-mail: poin@ug.edu.pl. Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań związanych z mobilnością programu Erasmus+, w tym w szczególności udzielenia wsparcia finansowego, monitoring, ewaluacji, kontroli i sprawozdawczości, upowszechniania rezultatów oraz prowadzenia działań informacyjnych w ramach tego programu.
4. Podstawą prawną do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1288/2013 z dnia 11 grudnia 2013 r. ustanawiającego „Erasmus+”: unijny program na rzecz kształcenia, szkolenia, młodzieży i sportu, a także z art. 6 ust. 1 lit. b RODO- przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy.
5. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem koniecznym przystąpienia do programu Erasmus+, a odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości otrzymania wsparcia w ramach tego programu.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w imieniu administratora danych przez upoważnionych pracowników wyłącznie w celach, o których mowa w ust. 3.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane w imieniu administratora danych przez upoważnionych pracowników wyłącznie w celach, o których mowa w ust. 3.
8. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być następujące podmioty zewnętrzne:
 - Fundacja Rozwoju Systemu Edukacji – Narodowa Agencja Programu Erasmus+, pełniąca funkcję instytucji zarządzającej i nadzorującej w Polsce;
 - Komisja Europejska jako centralna instytucja zarządzająca i nadzorująca.
9. Na zasadach określonych przepisami RODO przysługuje Pani/Panu:
 - a. prawo dostępu do treści swoich danych,
 - b. prawo do ich sprostowania, gdy są niezgodne ze stamen rzeczywistym,
 - c. prawo do ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także przenoszenia danych – w przypadkach przewidzianych prawem,
 - d. prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,
 - e. prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.

Z treścią klauzuli zapoznałam/-em się:

.....
(data oraz podpis Uczestnika programu Erasmus+)

ERROR: syntaxerror
OFFENDING COMMAND: --nostringval--

STACK:

/Title
()
/Subject
(D:20200131140232+01'00')
/ModDate
()
/Keywords
(PDFCreator Version 0.9.5)
/Creator
(D:20200131140232+01'00')
/CreationDate
(m.butkiewicz)
/Author
-mark-