…………………………………… ………………., ………………..r.

*(imię i nazwisko wnioskodawcy) (miejscowość, data)*

……………………………………

……………………………………

*(adres zamieszkania)*

……………………………………

……………………………………

*(adres do korespondencji)*

Rektor

Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego

w Szczecinie

**WNIOSEK**

**o przeprowadzenie postępowania nostryfikacyjnego**

Wnoszę o przeprowadzenie postępowania nostryfikacyjnego mojego dyplomu ukończenia studiów nr ....................... o nadaniu ......................................................................................... .......................................................................................................................................................

*(nazwa nadanego tytułu zawodowego)*

wydanego w dniu ...................................................................................................................... r.

*(data wydania dyplomu)*

przez ……………………………………………….....................................................................

*(nazwa i siedziba instytucji, która wydała dyplom)*

w …………………………………………..................................................................................

*(nazwa państwa, w którego systemie szkolnictwa wyższego działa instytucja, która wydała dyplom)*

Jednocześnie oświadczam, że urodziłem/urodziłam się w dniu ……………….……………….

 *(data urodzenia)*

w ……………………………………………............................................................................... *(miejscowość, kraj urodzenia)*

Załączam następujące dokumenty:

1. dyplom ukończenia studiów;
2. dokumenty umożliwiające ocenę przebiegu studiów, uzyskiwanych efektów uczenia się i czasu trwania studiów, tj. (proszę wymienić): …………………………………………… …………………………..………………………………………………………………….. ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
3. świadectwo, dyplom lub inny dokument, na podstawie którego zostałem/zostałam przyjęty/przyjęta na studia (właściwe podkreślić).

 ……………………………………………

 *(podpis Wnioskodawcy)*

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Poniżej znajdziesz niezbędne informacje dotyczące przetwarzania Twoich danych osobowych zgodnie z rozporządzeniem 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 – zwanym dalej RODO – w związku z prowadzeniem postępowania nostryfikacyjnego lub postępowania w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie

|  |  |
| --- | --- |
| Tożsamość administratora danych | Administratorem Twoich danych osobowych jest Pomorski Uniwersytet Medyczny w Szczecinie, ul. Rybacka 1, 70-204 Szczecin. |
| Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych | We wszelkich sprawach związanych z przetwarzaniem przez nas Twoich danych osobowych możesz skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem email iod@pum.edu.pllub pod numerem telefonu 914800790. |
| Cele przetwarzania i podstawy prawne | **Cel przetwarzania** | **Podstawa prawna** |
| Nostryfikacja dyplomu ukończenia studiów wyższych uzyskanego za granicą | art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 327 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 |
| Prowadzenie postępowania w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie | art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 327 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 |
| Rozliczenie opłaty od wniosku | art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 327 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 |
| Wydanie zaświadczenia | art. 6 ust. 1 lit. c) RODO w zw. z art. 327 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 |
| Odbiorcy danych | Twoje dane osobowe mogą być udostępnione następującym kategoriom odbiorców:1. podmiotom, którym muszą zostać udostępnione na podstawie przepisów prawa;
2. podmiotom, z którymi współpracujemy w celu zrealizowania naszych praw i zobowiązań (świadczącym usługi informatyczne, prawne, windykacyjne, transportowe, kurierskie oraz pocztowe).
 |
| Okres przechowywania danych | Twoje dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ze względu na cele archiwalne, cele badań naukowych lub historycznych lub cele statystyczne. |
| Prawa osób, których dane dotyczą | W związku z przetwarzaniem przez nas Twoich danych osobowych możesz skorzystać z następujących praw dostępu do swoich danych, sprostowania (poprawiania) danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania oraz przeniesienia danych. Przysługuje Tobie także prawo wniesienia skargi do organu nadzorującego przestrzeganie przepisów ochrony danych osobowych tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.Niezależnie od powyższych praw możesz wnieść sprzeciw wobec przetwarzania danych dokonywanego w ramach prawnie uzasadnione interesu administratora lub interesu publicznego. Twoje dane osobowe przestaną być przetwarzane w tych celach, chyba że zostanie wykazane, że w stosunku do Twoich danych istnieją ważne prawnie uzasadnione podstawy, które są nadrzędne wobec Twoich interesów, praw i wolności lub Twoje dane będą niezbędne do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.Aby mieć pewność, że jesteś uprawniony do skorzystania z praw możemy prosić Ciebie o podanie dodatkowych informacji pozwalających na dokonanie identyfikacji. |
| Informacja o dowolności lub obowiązku podania danych | Podanie danych osobowych jest konieczne w celu wypełnienia ustawowych obowiązków, zaś ich niepodanie może skutkować niemożnością wszczęcia postępowania lub wydania zaświadczenia. |
| Dodatkowe informacje | Nie będziemy przekazywać Twoich danych poza EOG. Nie podejmujemy decyzji w sposób zautomatyzowany, czyli na podstawie automatycznej analizy danych. |