

Łódź, dnia r.

FORMULARZ REJESTRACYJNY STUDENTA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ W BON UNS

Imię i nazwisko:		
Nr albumu:		PESEL:
Kierunek studiów/Specjalność:		Tryb: stacjonarny/niestacjonarny ¹
Nr telefonu:		E-mail:

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności: ☐ Tak: termin ważności orzeczenia: _____ ☐ Nie	2. Stopień niepełnosprawności: ☐ Lekki ☐ Umiarkowany ☐ Znaczny
3. Rodzaj niepełnosprawności (proszę opisać specyfikę niepełnosprawności): ☐ narząd ruchu ☐ narząd słuchu ☐ narząd wzroku ☐ inny rodzaj niepełnosprawności: jaki?	

TRUDNOŚCI ZWIĄZANE Z TRYBEM NAUCZANIA (PROSZĘ OPISAĆ I UZASADNIĆ)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

¹ Właściwe zaznaczyć

RODZAJ WSPARCIA

Proszę określić, jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje Pan/-i w celu wyrównywania szans i pełnego uczestnictwa w procesie studiowania.

Rodzaj wsparcia	STUDENT	BON UNS
Stypendium dla osób niepełnosprawnych		
Indywidualny tryb nauczania		
Alternatywna forma zaliczeń/egzaminów przedmiotów (wydłużony czas, tłumacz języka migowego itp.)		
Dodatkowe zajęcia wyrównawcze z języka obcego		
Alternatywne formy zajęć wychowania fizycznego		
Opinia w sprawie dostosowania procesu dydaktycznego*		
Tłumacz języka migowego		
Asystent		
Wsparcie osoby trzeciej w sprawach formalnych		
Wypożyczenie sprzętu i urządzeń specjalistycznych wspomagających proces dydaktyczny osób z niepełnosprawnościami		
Transport		
Wsparcie psychologiczne		
Warsztaty rozwoju osobistego		
Zajęcia relaksacyjne		
Treningi usprawniające proces uczenia się		
Coaching, grupa wsparcia		
Inne (proszę opisać jakie?):		

UWAGA!

Wsparcie nie jest obligatoryjne. Przyznawane jest w miarę możliwości Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnościami Uczelni Nauk Społecznych, po diagnozie potrzeb studenta/doktoranta oraz zgodnie z Regulaminem. Ostateczna decyzja o udzielonym wsparciu podejmowana jest przez Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnościami.

"Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnościami Uczelni Nauk Społecznych w Łodzi w celu rejestracji oraz udzielenia mi wsparcia, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a oraz art. 9 ust. 2 lit. a 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)."

.....
Data/Podpis studenta

Zapoznałem/am się z poniższą informacją o przetwarzaniu danych osobowych.

.....
Data/Podpis studenta

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych przez Uczelnię Nauk Społecznych

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uczelnia Nauk Społecznych, ul. Kamińskiego 21, 90-229 Łódź (zwana dalej Uczelnią), który w celu realizacji Pani/Pana spraw lub wypełnienia obowiązków może przetwarzać Pani/Pana dane osobowe.
2. W celu skontaktowania się z Uczelnią, osoba, której dane osobowe są przetwarzane może napisać e-mail do Inspektora Ochrony Danych, na adres:
3. Administrator danych osobowych przetwarza Pani/Pana dane osobowe na podstawie obowiązujących przepisów prawa/na podstawie zawartej umowy/na podstawie udzielonej przez Panią/Pana zgody.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji podstaw określonych w ust. 3, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez ustawę z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2018 r. poz. 650, z późn. zm.) oraz inne przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
5. W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści swoich danych osobowych, otrzymywania ich kopii oraz, pod warunkami wymienionymi w RODO*, przysługuje prawo do:
 - sprostowania danych,
 - cofnięcia udzielonej zgody, z zastrzeżeniem, że cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie Pani/Pana zgody przed jej wycofaniem,
 - usunięcia danych,
 - wniesienia sprzeciwu,
 - przenoszenia danych,
 - ograniczenia przetwarzania danych.

Realizacja wyżej wymienionych praw odbywa się poprzez złożenie pisemnego zgłoszenia do Uczelni.

- Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do właściwego organu nadzorczego, którym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych narusza powszechnie obowiązujące przepisy w tym zakresie.
- Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania Pani/Pana danych osobowych oraz przysługujących praw otrzyma Pani/Pan w toku realizacji sprawy.

Przetwarzanie danych odbywa się na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a, b, c, e i f oraz art. 9 ust. 2 lit. a 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; Dz. U. UE. L. 2016.119.1) – „RODO”.

.....
Podpis osoby przyjmującej wniosek

DECYZJA BIURA DS. OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Data/Podpis Kierownika BON/Pełnomocnika

Data/Podpis studenta