**Zarządzenie nr 6**

**Rektora Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie
z dnia 1 lutego 2021 r.**

**zmieniające zarządzenie nr 74 Rektora ZUT z dnia 14 października 2019 r.
w sprawie wprowadzenia wzorów druków niezbędnych
do uruchomienia i prowadzenia studiów podyplomowych
w Zachodniopomorskim Uniwersytecie Technologicznym w Szczecinie**

Na podstawie art. 23 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 85, z późn. zm.) w związku z § 10 ust 1 Regulaminu studiów podyplomowych ZUT wprowadzonym zarządzeniem nr 45 Rektora ZUT z dnia 11 lipca 2019 r., z późn. zm., zarządza się, co następuje:

**§ 1.**

W zarządzeniu nr 74 Rektora ZUT z dnia 14 października 2019 r. w sprawie wprowadzenia wzorów druków niezbędnych do uruchomienia i prowadzenia studiów podyplomowych w Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie, z późn. zm., załączniki nr 5 i 6 otrzymują brzmienie odpowiednio, jak stanowią załączniki nr 1 i 2 do niniejszego zarządzenia.

**§ 2.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Rektor
dr hab. inż. Jacek Wróbel, prof. ZUT

Załącznik nr 1
do zarządzenia nr 6 Rektora ZUT z dnia 1 lutego 2021 r.

**[Logo wydziału]**

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY NA STUDIA PODYPLOMOWE**

|  |
| --- |
| **NAZWA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH:** |
| **1. DANE PERSONALNE** |
| **Nazwisko i imię/imiona** |  |
| **Data i miejsce urodzenia** |  |
| **Obywatelstwo** |  |
| **Seria i nr dowodu tożsamości** |  |
| **PESEL** |  |
| **Imiona rodziców** |  |  |
| **Adres zameldowania** |  |
| **Adres do korespondencji** |  |
| **e-mail** |  | **Telefon kontaktowy** |  |
| **2. WYKSZTAŁCENIE** |
| **Otrzymane świadectwo dojrzałości lub jego odpowiednik poza Polską** | **Tak** | **Kraj**  |  |
| **Nie** |
| **Kraj** |  |
| **Nazwa uczelni**  |  |
| **Wydział** |  |
| **Kierunek** |  |
| **Rok ukończenia studiów** |  | **Nr dyplomu** |  | **Data i miejsce wydania dyplomu** |  |
| **Tytuł zawodowy** |  |
| **Inne** |  |

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

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

 (miejscowość, data) (czytelny podpis kandydata)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r., zwanego dalej (RODO), oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 poz. 1000), uczelnia informuje, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie z siedzibą przy al. Piastów 17, 70-310 Szczecin.
2. Administrator danych osobowych powołał osobę nadzorującą prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którą można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: IOD.kurek@zut.edu.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są dla celów:

a) postępowania rekrutacyjnego na studia podyplomowe,

b) dokumentowania przebiegu studiów podyplomowych,

c) wykonania umowy o warunkach odpłatności za kształcenie na studiach podyplomowych,

d) statutowych, archiwalnych, statystycznych,

e) badania i oceny jakości kształcenia prowadzonych studiów podyplomowych w formie ankiet (jeśli wyrazi zgodę)\*.

1. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a, b i e RODO w zw. z art. 11 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 85, z późn. zm.).
2. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane.
3. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie, dane nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa oraz podmiotem, który świadczy usługi wsparcia technicznego dla systemu Uczelnia.XP.
4. Pani/Pana dane przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wyżej określonych celów.
5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
6. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

Z ww. klauzulą informacyjną zapoznałam/-em się

 ………………………………………………………..

 (data i czytelny podpis)

\*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu badania i oceny jakości kształcenia prowadzonych studiów podyplomowych.

TAK NIE

 ……………………………………….

(data i czytelny podpis)

Załącznik nr 2
do zarządzenia nr 6 Rektora ZUT z dnia 1 lutego 2021 r.



**[Logo wydziału]**

**KWESTIONARIUSZ OSOBOWY NA STUDIA PODYPLOMOWE
(dla cudzoziemca)**

|  |
| --- |
| **NAZWA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH:** |
| **1. DANE PERSONALNE** |
| **Nazwisko i imię** |  |
| **Data i miejsce****urodzenia** |  |
| **Obywatelstwo** |  |
| **Seria i nr dowodu tożsamości** |  | **Nr paszportu** |  |
| **Nr karty pobytu** |  | **Nr wizy** |  |
| **PESEL** |  |
| **Imiona rodziców** |  |  |
| **Adres zameldowania** |  |
| **Adres do** **korespondencji** |  |
| **e-mail** |  | **Telefon kontaktowy** |  |
| **2. WYKSZTAŁCENIE** |
| **Otrzymane świadectwo dojrzałości lub jego odpowiednik poza Polską** | **Tak** | **Kraj** |  |
| **Nie** |
| **Kraj** |  |
| **Nazwa uczelni**  |  |
| **Wydział** |  |
| **Kierunek** |  |
| **Rok ukończenia studiów** |  | **Nr dyplomu** |  | **Data i miejsce wydania dyplomu** |  |
| **Tytuł zawodowy** |  |
| **Inne** |  |

Prawdziwość powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

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

 (miejscowość, data) (czytelny podpis kandydata)

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust 1 i 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r., zwanego dalej (RODO), oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 poz. 1000), uczelnia informuje, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie z siedzibą przy al. Piastów 17, 70-310 Szczecin.
2. Administrator danych osobowych powołał osobę nadzorującą prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którą można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: IOD.kurek@zut.edu.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są dla celów:

a) postępowania rekrutacyjnego na studia podyplomowe,

b) dokumentowania przebiegu studiów podyplomowych,

c) wykonania umowy o warunkach odpłatności za kształcenie na studiach podyplomowych,

d) statutowych, archiwalnych, statystycznych,

e) badania i oceny jakości kształcenia prowadzonych studiów podyplomowych w formie ankiet (jeśli wyrazi zgodę)\*.

1. Podstawę prawną przetwarzania Pani/Pana danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. a, b i e RODO w zw. z art. 11 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn. Dz.U. z 2020 r. poz. 85, z późn. zm.).
2. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane.
3. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie, dane nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa oraz podmiotem, który świadczy usługi wsparcia technicznego dla systemu Uczelnia.XP.
4. Pani/Pana dane przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji wyżej określonych celów.
5. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
6. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
7. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu.

Z ww. klauzulą informacyjną zapoznałam/-em się

 ……………………………………….

 (data i czytelny podpis)

\*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu badania i oceny jakości kształcenia prowadzonych studiów podyplomowych.

TAK NIE

 ……………………………………….

(data i czytelny podpis)