Załącznik nr 4

 do Zarządzenia Nr 68/2014

 Rektora UMCS

 Lublin, dnia     ,      r. [[1]](#endnote-1)1[[2]](#endnote-2))

………………………………………………………..

/nazwisko i imię/

**,      ,**

………………………………………………………………………………..

/stanowisko, jednostka organizacyjna, telefon/

……………………………….

/PESEL/

**WNIOSEK**

**o przyznanie dofinansowania do wypoczynku indywidualnego dla pracownika.**

**(D*ługość urlopu wypoczynkowego minimum 14 dni kalendarzowych.*)**

od             r. do            r.

**(*Proszę nie dołączać karty urlopowej.*)**

***DANE I OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:***

 Od kiedy pracuje w UMCS: (miesiąc, rok) od            r.; pełny etat **[ ]**  ; niepełny etat **[ ]**

1.Administratorem danych osobowych gromadzonych w związku z wnioskowaniem o świadczenie jest Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej z siedzibą przy pl. Marii Curie-Skłodowskiej 5, 20-031 Lublin.

2.Dane osobowe będą przetwarzane w oparciu o przepisy prawa oraz w związku z ochroną żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą.

3.Dane osobowe będą przetwarzane przez UMCS tylko i wyłącznie w celu udzielenia i realizacji świadczeń.

4.Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celu przetwarzania.

5.Dane osobowe będą przetwarzane przez UMCS do okresie związanych z udzieleniem i realizacją świadczeń oraz w okresach archiwizacji danych przewidzianej unormowaniami wewnętrznymi obowiązującymi w UMCS, a po tym czasie mogą być wykorzystywane jedynie w celu zabezpieczenia ewentualnych roszczeń związanych ze świadczeniami, aż do czasu ich wygaśnięcia.

6.Dane osobowe nie będą podlegały dalszemu przetwarzaniu, ani nie będą poddawane profilowaniu, nie będą również w oparciu o nie podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany.

7. Dane osobowe nie będą udostępniane odbiorcom zewnętrznym, nie będą również przekazywane do państw trzecich ani organizacji międzynarodowych.

8. Mam prawo wglądu do danych, ich zmiany, sprostowania, a w przypadkach przewidzianych przepisami prawa żądania usunięcia danych lub ograniczenia ich przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz prawo do złożenia skargi do organu nadzorczego monitorującego przestrzeganie przepisów prawa w zakresie ochrony danych osobowych.

9. Administrator danych osobowych powołał osobę nadzorującą prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem: abi@umcs.lublin.pl.

 **………………………...................................................**

 /podpis wnioskodawcy/

|  |
| --- |
| *wypełnia Biuro Socjalne* |
| **Przychód wnioskodawcy .......................................................................................** **w okresie od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r.** |

**Komisja Socjalna Związków Zawodowych przy UMCS proponuje przyznanie /
nie przyznanie dofinansowania do wypoczynku indywidualnego dla pracownika zgodnie z obowiązującym regulaminem.**

Podpisy członków Komisji:

………………………………………………………………………………………………..

1. [↑](#endnote-ref-1)
2. *1) proszę wypełnić puste pola, wskazać miesiąc*

*2) proszę zaznaczyć właściwe okno* [↑](#endnote-ref-2)