**Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici**

**Referát štipendií**

**Národná 12**

**974 01 Banská Bystrica**

**Žiadosť o tehotenské štipendium**

v zmysle Zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách v znení neskorších predpisov

§ 96b Tehotenské štipendium z prostriedkov štátneho rozpočtu

Meno, priezvisko a rodné číslo: ..................................................................................................

Adresa trvalého pobytu: ..............................................................................................................

Telefón: .............................................................. E-mail: ....................................................@student.umb.sk

Názov študijného program: .........................................................................................................

Fakulta: .......................................................................................................................................

forma štúdia: denná – externá1 stupeň štúdia: prvý – druhý – tretí[[1]](#endnote-1)1

rodinný stav: slobodná – vydatá – rozvedená[[2]](#endnote-2)1

prerušenie štúdia v uvedenom študijnom programe:....................................................................

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tehotenské štipendium mi poskytujte bankovým prevodom na tuzemský bankový účet – IBAN:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SK \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ | \_ \_ \_ \_ |

V ....................................... dňa ................................. .................................................................

 podpis žiadateľky

***Upozornenie:***

*Telefonický kontakt a študentská mailová adresa uvedená v žiadosti o tehotenské štipendium je povinný údaj a študent je povinný ich po podaní žiadosti aktívne používať.*

*Pokiaľ neskontrolujete svoj študentský mail a nezdvihnete telefónne číslo uvedené v žiadosti môže sa stať, že Vám uniknú dôležité informácie a****Vaša žiadosť nebude vybavená.***

**Povinné prílohy k žiadosti:**

* lekárske potvrdenie o tom, že začal 27. týždeň pred očakávaným dňom pôrodu určeným lekárom

Nárok na tehotenské štipendium zaniká:

1. vznikom nároku na výplatu tehotenského,
2. skončením tehotenstva,
3. skončením štúdia
1. 1nehodiace preškrtnite

**Informácia o podmienkach spracúvania osobných údajov podľa Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov), ďalej len „GDPR“**

**Prevádzkovateľ: Univerzita Mateja Bela v Banskej Bystrici,**

**IČO: 30232295, Národná 12, 974 01 Banská Bystrica, ďalej len „UMB“**

1. Študentka (dotknutá osoba) berie na vedomie, že UMB bude spracúvať jej osobné údaje za účelom žiadosti o tehotenské štipendium.

2. Účelom spracúvania osobných údajov je plnenie povinností a úloh UMB ako verejnej vysokej školy v rámci vybavenia žiadosti dotknutej osoby o tehotenské štipendium, najmä na účel pokrytia zvýšených výdavkov spojených so zdravotným stavom študentky, špeciálnymi materiálnymi potrebami a s prípravou na narodenie dieťaťa.

3. Právnym základom spracúvania je článok 6 ods. 1 písm. c) GDPR ‐ spracúvanie je nevyhnutné na plnenie zákonných povinností UMB, vyplývajúcich z § 96 b) zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

4. UMB archivuje a uchováva osobné údaje dotknutej osoby po dobu stanovenú platnými právnymi predpismi a vnútornými predpismi prevádzkovateľa v zmysle Registratúrneho plánu, ktorý je prílohou Registratúrneho poriadku, 5 rokov. K osobným údajom budú mať prístup poverení zamestnanci UMB.

5. Kontaktné údaje na zodpovednú osobu na UMB pre oblasť ochrany osobných údajov sú email: zodpovedna.osoba.rek@umb.sk, resp. UMB, Národná 12, 974 01 Banská Bystrica,

6. UMB informuje dotknutú osobu o nasledovných právach vyplývajúcich z GDPR a Zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov (ďalej len „Zákon“):

a) právo požadovať od UMB prístup k poskytnutým osobným údajom, právo získať potvrdenie o tom, že sa jej osobné údaje spracúvajú a právo na súvisiace informácie podľa čl.15 GDPR,

b) právo na opravu osobných údajov v prípade nesprávnych alebo neúplných osobných údajov podľa čl. 16 GDPR,

c) právo na vymazanie osobných údajov, ak sú splnené zákonné predpoklady umožňujúce výmaz osobných údajov („právo na zabudnutie“) podľa čl. 17 GDPR,

d) právo na obmedzenie spracúvania osobných údajov, ak sú splnené zákonné predpoklady umožňujúce obmedzenie spracúvania osobných údajov podľa čl. 18 GDPR,

e) právo na prenosnosť osobných údajov poskytnutých UMB, ak sú splnené zákonné predpoklady umožňujúce prenosnosť osobných údajov podľa čl. 20 GDPR,

f) právo podať návrh na začatie konania Úradu na ochranu osobných údajov, ktorého účelom je zistiť či došlo k porušeniu práv fyzických osôb pri spracúvaní ich osobných údajov alebo došlo k porušeniu platnej legislatívy podľa § 100 Zákona,

7. UMB potvrdzuje, že osobné údaje nie sú spracúvané prostredníctvom automatizovaného individuálneho rozhodovania a profilovania.

**POTVRDENIE O TOM, ŽE ZAČAL 27. TÝŽDEŇ PRED OČAKÁVANÝM**

**DŇOM PÔRODU URČENÝM LEKÁROM**

Meno a priezvisko:

Adresa trvalého pobytu:

Dátum narodenia:

Na základe lekárskeho vyšetrenia potvrdzujem, že menovanej pacientke začal 27. týždeň pred očakávaným dňom pôrodu ....................................... (uviesť dátum predpokladaného pôrodu).

Toto potvrdenie sa vydáva na žiadosť pacientky pre účely priznania tehotenského štipendia podľa § 96b zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

Dátum

------------------------------------------------------

odtlačok pečiatky

a podpis oprávneného lekára [↑](#endnote-ref-1)
2. 1nehodiace preškrtnite [↑](#endnote-ref-2)