

Uchwała Nr 354/2025
Zarządu Powiatu Łowickiego
z dnia 24 września 2025 r.

**w sprawie ogłoszenia naboru wniosków o przyznanie pomocy materialnej
w formie stypendium studentom kształcącym się na kierunku lekarskim**

Na podstawie art. 4 ust. 1 pkt 1 i art. 32 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107, poz. 1907) oraz § 4 ust. 1 Regulaminu określającego zasady przyznawania pomocy materialnej w formie stypendium studentom kształcącym się na kierunku lekarskim stanowiącego załącznik do Uchwały Nr XII/91/2019 Rady Powiatu Łowickiego z dnia 28 sierpnia 2019 r. w sprawie pomocy materialnej w formie stypendium przyznawanej studentom kształcącym się na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2019 r. poz. 4860, z 2020 r. poz. 5564, z 2023 r. poz. 7793), Zarząd Powiatu Łowickiego uchwala, co następuje :

§ 1. Ogłasza się nabór wniosków o przyznanie pomocy materialnej w formie stypendium studentom kształcącym się na kierunku lekarskim, zgodnie z załącznikiem do niniejszej uchwały.

§ 2. Informacje o naborze zostaną umieszczone na stronie internetowej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu, stronie BIP Starostwa Powiatowego w Łowiczu oraz na tablicy ogłoszeń zarówno w siedzibie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu, jak i Starostwa Powiatowego w Łowiczu, a także w prasie lokalnej i regionalnej.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Staroście Łowickiemu.

§ 4. Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Zarząd Powiatu Łowickiego:

Marcin Kosiorek – Starosta Łowicki

Krystian Cipiński – Wicestarosta Łowicki

Michał Trzoska – Członek Zarządu

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

UZASADNIENIE

W dniu 28 sierpnia 2019 r. Rada Powiatu Łowickiego podjęła Uchwałę Nr XII/91/2019 w sprawie pomocy materialnej w formie stypendium przyznawanej studentom kształcącym się na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2019 r. poz. 4860, z 2020 r. poz. 5564, z 2023 r. poz. 7793). Załącznik do powyższej Uchwały stanowi „Regulamin określający zasady przyznawania pomocy materialnej w formie stypendium studentom kształcącym się na kierunku lekarskim”. Zgodnie z § 4 ust. 1 powyższego Regulaminu, Zarząd Powiatu ogłasza nabór wniosków o przyznanie stypendium dla studentów.

Dyrektor
Wydziału Edukacji, Kontroli
i Zarządzania Jednostkami

[Podpis]
Ilona Wężowska

OGŁOSZENIE O NABORZE WNIOSKÓW O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ W FORMIE STYPENDIUM STUDENTOM KSZTAŁCĄCYM SIĘ NA KIERUNKU LEKARSKIM

1. Zarząd Powiatu Łowickiego ogłasza nabór wniosków o przyznanie pomocy materialnej w formie stypendium (dalej stypendium) studentom kształcącym się na kierunku lekarskim.
2. Stypendium ma formę pieniężną i przyznawane jest na okres 12 miesięcy, tj. od 1.10.2025 r. do 30.09.2026 r.
3. Wysokość stypendium wynosi maksymalnie do 5 000,00 zł brutto miesięcznie.
4. Stypendium może być przyznane kandydatowi, który spełnia łącznie następujące warunki:
 - 1) jest studentem VI roku kształcącym się na kierunku lekarskim,
 - 2) nie powtarza roku, na który ubiega się o przyznanie stypendium,
 - 3) nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów oraz z urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego w okresie, na który ubiega się o przyznanie stypendium,
 - 4) zawrze umowę stypendialną, stanowiącą załącznik do niniejszego ogłoszenia.
5. Z wnioskiem o przyznanie stypendium występuje zainteresowany student.
6. Wniosek wraz z klauzulą informacyjną, na drukach zgodnych z załącznikami nr 1 i 2 do *Regulaminu określającego zasady przyznawania pomocy materialnej w formie stypendium kształcącym się na kierunku lekarskim* stanowiącego załącznik do Uchwały Nr XII/91/2019 Rady Powiatu Łowickiego z dnia 28 sierpnia 2019 r. w sprawie pomocy materialnej w formie stypendium przyznawanej studentom kształcącym się na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2019 r. poz. 4860, z 2020 r. poz. 5564, z 2023 r. poz. 7793) należy złożyć w Sekretariacie Starostwa Powiatowego, przesłać pocztą lub za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP (decyduje data wpływu do Starostwa), w terminie do 15.10.2025 r.
7. Do wniosku należy dołączyć oryginał zaświadczenia z uczelni o statusie studenta wraz z informacją o realizowaniu przez studenta nauki zgodnie z planem studiów, w tym o niekorzystaniu z urlopów określonych w regulaminie studiów, urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego oraz niepowtarzaniu roku.
8. O wyborze kandydata do rekomendacji zdecyduje Komisja, powołana przez Zarząd Powiatu Łowickiego, po przeprowadzonej rozmowie, w drodze głosowania jawnego, zwykłą większością głosów.
9. Rozmowy z kandydatami, których wnioski spełniły wymagania formalne zostaną przeprowadzone do 22.10.2025 r.
10. O przyznaniu stypendium decyduje Zarząd Powiatu Łowickiego po zapoznaniu się ze stanowiskiem Komisji – w terminie nie dłuższym niż do 31.10.2025 r.
11. Informacja o przyznaniu stypendium zostanie zamieszczona na stronie BIP Starostwa Powiatowego w Łowiczu oraz stronie internetowej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Łowiczu w dniu podjęcia decyzji przez Zarząd Powiatu Łowickiego oraz przekazana kandydatom.
12. Udzielenie stypendium poprzedzi podpisanie z kandydatem umowy, stanowiącej załącznik do niniejszego ogłoszenia, określającej w szczególności warunki przyznania stypendium,

zasady jego wypłaty, okoliczności powodujące rozwiązanie umowy i obowiązek zwrotu kwoty odpowiadającej całości stypendium pobranej przez studenta.

13. Ogłoszenie zostanie umieszczone na stronie internetowej ZOZ w Łowiczu, w BIP Starostwa Powiatowego w Łowiczu oraz na tablicach ogłoszeń w siedzibach ww. podmiotów w dniu podjęcia przez Zarząd Powiatu Łowickiego stosownej uchwały, natomiast w prasie lokalnej 02.10.2025 r., a w prasie o zasięgu regionalnym - 03.10.2025 r.

STAROSTA ŁOWICKI

Marcin Kosiorek

UMOWA Nr/.....

zawarta w dniu

pomiędzy:

Powiatem Łowickim, ul. Stanisławskiego 30, 99-400 Łowicz, NIP 834-18-82-519, reprezentowanym przy podpisywaniu niniejszej umowy przez Zarząd Powiatu Łowickiego, w imieniu którego działają:

- 1) Marcin Kosiorek – Starosta Łowicki,
 - 2) Krystianem Cipińskim – Wicestarosta Łowicki
- zwanym dalej „Powiatem”

a

Panią/Panem, zamieszkałą (ym)
PESEL
zwanym dalej „Studentem”

Na podstawie Uchwały Nr XII/91/2019 Rady Powiatu Łowickiego z dnia 28 sierpnia 2019 r. w sprawie pomocy materialnej w formie stypendium przyznawanej studentom kształcącym się kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2019 r. poz. 4860, z 2020 r. poz. 5564, z 2023 r. poz. 7793) oraz Uchwały Nr Zarządu Powiatu Łowickiego z dnia w sprawie ogłoszenia naboru wniosków o przyznanie pomocy materialnej w formie stypendium studentom kształcącym się na kierunku lekarskim, strony zawierają umowę, której przedmiotem jest określenie warunków przyznania i wypłacania pomocy materialnej w formie stypendium (dalej stypendium), o następującej treści:

§ 1

1. Powiat oświadcza, że student w okresie od 1.10.2025 r. do 30.09.2026 r. będzie otrzymywać stypendium.
2. Kwota przyznanego stypendium wynosi 5 000,00 zł (słownie: pięć tysięcy złotych) brutto miesięcznie. Wypłata stypendium nastąpi po potrąceniu należności publicznoprawnych.
3. Stypendium będzie wypłacane w okresach miesięcznych, do końca każdego miesiąca na rachunek bankowy Studenta, tj. nazwa banku i numer konta bankowego:, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W przypadku miesięcy - października oraz listopada 2025 roku, stypendium zostanie wypłacone po zawarciu niniejszej umowy nie później niż do 30.11.2025 r..

§ 2

1. Student zobowiązuje się do odbycia stażu i podjęcia pracy co najmniej na okres 2 lat po odbyciu stażu jako lekarz w wymiarze pełnego etatu w Zespole Opieki Zdrowotnej w Łowiczu, 99-400 Łowicz, ul. Ułańska 28.
2. Zatrudnienie, o którym mowa w ust. 1, nastąpi w trybie rezydentury lub umowy o pracę.

3. Student zobowiązuje się do dokonania wyboru specjalizacji, która jest deficytowa w Zespole Opieki Zdrowotnej w Łowiczu, tj. w zakresie pediatrii, interny, chirurgii, ginekologii oraz anestezjologii.

§ 3

W trakcie obowiązywania umowy Student zobowiązuje się do:

- 1) niezwłocznego przekazywania do Starostwa Powiatowego w Łowiczu, ul. Stanisławskiego 30, 99-400 Łowicz, informacji o każdej zmianie danych teleadresowych,
- 2) przedkładania do Starostwa Powiatowego w Łowiczu, ul. Stanisławskiego 30, 99-400 Łowicz, wydanego przez uczelnię zaświadczenia o odbywaniu studiów w terminie 14 dni od rozpoczęcia II semestru,
- 3) pisemnego informowania Starostwa Powiatowego w Łowiczu, ul. Stanisławskiego 30, 99-400 Łowicz, o wszelkich okolicznościach mających znaczenie dla realizacji Umowy w terminie 14 dni od daty zaistnienia ww. okoliczności.

§ 4

1. Student traci prawo do otrzymywania stypendium, a w przypadku jego otrzymania, zobowiązany jest do jego zwrotu w przypadku:

- 1) przyznania stypendium na podstawie niezgodnych z prawdą oświadczeń i dokumentów, które powodują, że student nie spełniał warunków jego otrzymania;
- 2) nieprzedłożenia zaświadczenia, o odbywaniu studiów wydanego przez uczelnię;
- 3) rezygnacji z prawa do stypendium lub rozwiązania umowy stypendialnej;
- 4) utraty statusu studenta,
- 5) korzystania z urlopów określonych w regulaminie studiów oraz urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego;
- 6) niedotrzymania warunków umowy stypendialnej.

2. Po zakończeniu urlopów, o których mowa w ust. 1 pkt 5, wypłatę stypendium wznawia się na wniosek Studenta od miesiąca następującego po miesiącu, w którym ustały przesłanki powodujące utratę prawa do otrzymywania stypendium.

§ 5

1. W przypadkach określonych w § 4 ust. 1 Powiat wstrzymuje wypłatę stypendium począwszy od miesiąca, w którym zaistniały przewidziane w nich okoliczności.

2. W przypadkach, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 2 i ust. 2, wznowienie wypłaty stypendium następuje od miesiąca następującego po miesiącu, w którym ustały przesłanki powodujące utratę prawa do otrzymywania stypendium.

3. Zaistnienie przypadków, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 1-2, 4 i 6, w tym niepodjęcie pracy w Zespole Opieki Zdrowotnej w Łowiczu lub przerwanie zatrudnienia przed upływem okresu wskazanego w § 2 ust. 1 umowy z przyczyn leżących po stronie Studenta, a także zmiana specjalizacji określonej w § 2 ust. 3 niniejszej umowy, stanowi przesłankę do rozwiązania niniejszej umowy oraz zwrotu kwoty odpowiadającej całości stypendium pobranego przez Studenta, w terminie 30 dni od wystąpienia powyższych zdarzeń, wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia przekazania środków do dnia zapłaty.

4. Środki, o których mowa w ust. 3, Student zwraca na rachunek bankowy Powiatu (nazwa banku) nr konta bankowego

§ 6

1. Umowa może zostać rozwiązana za porozumieniem stron w każdym czasie.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Student zobowiązuje się do zwrotu kwoty odpowiadającej całości otrzymanego stypendium wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od dnia przekazania środków do dnia zapłaty na rachunek bankowy wskazany w § 5 ust. 4.

§ 7

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. z 2024 r. poz. 1061 z późn. zm.) oraz Uchwały Nr XII/91/2019 Rady Powiatu Łowickiego z dnia 28 sierpnia 2019 r. w sprawie pomocy materialnej w formie stypendium przyznawanej studentom kształcącym się na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Łódzkiego z 2019 r. poz. 4860, z 2020 r. poz. 5564, z 2023 r. poz. 7793).

§ 8

1. Zmiany lub uzupełnienie umowy wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Strony zobowiązują się rozstrzygać wszelkie spory wynikające z niniejszej umowy lub z nią związane polubownie. W przypadku braku możliwości polubownego rozwiązania sporu, poddają rozstrzygnięcie sądowi miejscowo właściwemu dla siedziby Powiatu.

§ 9

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

§ 10

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 „Rozporządzeniem”:

- 1) administratorem danych osobowych studenta jest **Starostwo Powiatowe w Łowiczu**, ul. Stanisławskiego 30, 99-400 Łowicz, tel.: 046 811-53-00, e-mail: starostwo@powiatlowicki.pl;
- 2) w sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z inspektorem ochrony danych pisemnie: za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem e-mail: iod@powiatlowicki.pl lub poczty tradycyjnej pod adresem siedziby administratora danych;
- 3) dane osobowe Studenta będą przetwarzane w celu:
 - a) realizacji programu stypendialnego dla studentów kierunku lekarskiego, obejmującego zawarcie i wykonanie umowy w sprawie warunków przyznania i wypłacania pomocy materialnej w formie stypendium, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c Rozporządzenia
 - b) prowadzenia dokumentacji Umowy oraz obsługi księgowej, finansowej i administracyjnej, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b i c Rozporządzenia,
 - c) ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami będącymi realizacją prawnie uzasadnionego interesu administratora, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f Rozporządzenia;
- 4) odbiorcami danych mogą być podmioty lub organy upoważnione na podstawie przepisów prawa, a także podmioty, z którymi zawarto umowę na świadczenie takich

usług jak: usługi IT, obsługa prawna, windykacje należności, audyt, niszczenie dokumentacji i usługi pocztowe;

- 5) dane Studenta nie będą przekazywane do państw trzecich;
 - 6) dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, z uwzględnieniem terminów archiwizacji wynikających z załącznika nr 3 do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67, z późn. zm.);
 - 7) dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania;
 - 8) Student posiada prawo do:
 - a) dostępu do treści swoich danych,
 - b) sprostowania,
 - c) ograniczenia ich przetwarzania,
 - d) wniesienia sprzeciwu (dot. tylko §10 pkt 3 lit. c),
 - e) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeśli przetwarzanie danych osobowych naruszałoby przepisy *Rozporządzenia*;
 - 9) podanie danych osobowych jest warunkiem zawarcia umowy.
2. Administrator zobowiązuje się do ochrony danych przed zniszczeniem, utratą lub nieupoważnionym dostępem w trakcie obowiązywania Umowy oraz do zachowania ich w tajemnicy również po zakończeniu Umowy.

.....
POWIAT ŁOWICKI

.....
STUDENT

Załącznik nr 1 do Regulaminu
określającego zasady przyznawania
pomocy materialnej w formie
stypendium studentom kształcącym
się na kierunku lekarskim

WNIOSEK

o przyznanie pomocy materialnej w formie stypendium dla studenta kształcącego się
na kierunku lekarskim w roku akademickim

WYPEŁNIA STUDENT:

Miejscowość, data.....
Imię (imiona) i nazwisko
PESEL.....
Adres miejsca zamieszkania
Numer telefonu, adres e-mail.....
Nazwa uczelni.....
Rozpoczynany rok studiów
Średnia ocen za ostatni rok akademicki poprzedzający rozpoczynany rok studiów
Preferowana dziedzina specjalizacji

.....
(podpis kandydata)

WYPEŁNIA KOMISJA:

*Komisja proponuje przyznanie pomocy materialnej w kwocie zł brutto / miesiąc

*Wniosek odrzucono (z powodu):
.....
.....
.....

.....
(podpis Przewodniczącego Komisji)

* niepotrzebne skreślić

Załącznik do Uchwały Nr LXX/437/2023
Rady Powiatu Łowickiego
z dnia 30 sierpnia 2023 r.

Załącznik nr 2 do Regulaminu
określającego zasady przyznawania
pomocy materialnej w formie
stypendium studentom kształcącym
się na kierunku lekarskim

Informacja o przetwarzaniu danych osobowych dla studentów kształcących się na kierunku lekarskim starających się o przyznanie pomocy materialnej

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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 (Dz. Urz. UE L z 2016 r. Nr 119, s. 1) – dalej zwanym „Rozporządzeniem”:

1) administratorem danych osobowych jest Starostwo Powiatowe w Łowiczu, z siedzibą przy ul. Stanisławskiego 30, 99-400 Łowicz, tel. 46 811 53 00; e-mail: starostwo@powiatlowicki.pl;

2) w sprawach związanych z ochroną danych osobowych można kontaktować się z inspektorem ochrony danych pisemnie: za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem e-mail: iod@powiatlowicki.pl lub pocztą tradycyjną pod adresem siedziby administratora danych;

3) dane osobowe przetwarzane są w celu realizacji zadań związanych z przyznaniem pomocy materialnej w formie stypendium, tj.:

a) na podstawie Uchwały Nr XII/91/2019 Rady Powiatu Łowickiego z dnia 28 sierpnia 2019 r. w sprawie pomocy materialnej w formie stypendium przyznawanej studentom kształcącym się na kierunku lekarskim zmienionej Uchwałą nr XXVIII/207/2020 Rady Powiatu Łowickiego z dnia 30 września 2020 r. w sprawie zmiany Uchwały nr XII/91/2019 Rady Powiatu Łowickiego z dnia 28 sierpnia 2019 r. w sprawie pomocy materialnej w formie stypendium przyznawanej studentom kształcącym się na kierunku lekarskim, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia,

b) na podstawie umowy stypendialnej, zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia;

4) odbiorcami danych mogą być podmioty lub organy upoważnione na podstawie przepisów prawa, a także podmioty, z którymi zawarto umowę na świadczenie usług serwisowych dla użytkowanych systemów informatycznych;

5) dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu, z uwzględnieniem terminów archiwizacji wynikających z załącznika nr 3 do rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitego rzeczowego wykazu akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 z późn. zm.);

6) osoby, których dane są przetwarzane, mają prawo do:

- a) dostępu do treści swoich danych,
- b) sprostowania,
- c) ograniczenia przetwarzania,
- d) wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy przetwarzanie danych osobowych naruszałoby przepisy *Rozporządzenia*.

7) podanie danych osobowych jest konieczne, by móc wziąć udział w naborze wniosków i zrealizować umowę dot. przyznania pomocy materialnej w formie stypendium.

Oświadczam, iż powyższą informację przyjąłem/łam do wiadomości.

.....
(podpis kandydata)