

załącznik nr 8A do Regulaminu świadczeń Uniwersytetu Medycznego w Lublinie
w roku akademickim 2026/2027

Wniosek o przyznanie miejsca

Proszę o przyznanie miejsca w Domu Studenckim Nr

W pokoju: ☐ 1-os. w segmencie, ☐ 2-os. w segmencie, ☐ 1-os. z łazienką,

☐ 1-os. łączony w segmencie , ☐ 1-os. dla osoby z niepełnosprawnością,

.....

.....

.....

(nazwisko i imię)

(dokładny adres stałego zamieszkania)

.....

.....

(rok studiów w roku akademickim 2026/2027 / kierunek)

studia: jednolite magisterskie, stacjonarne, niestacjonarne, pierwszego stopnia,
drugiego stopnia, doktoranckie

..... -

(nr albumu) (nazwa uczelni)

tel. komórkowy:

e-mail:

.....

(nr wizy/karty/data ważności-dot. cudzoziemców)

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem zakwaterowania w Domach
Studenckich Uniwersytetu Medycznego w Lublinie (załącznik nr 8 do Regulaminu
świadczeń Uniwersytetu Medycznego w Lublinie).

Wyrażam zgodę na nałożenie kary porządkowej za wchodzenie i wychodzenie
wyjściami ewakuacyjnymi przeznaczonymi wyłącznie do celów ewakuacji
w sytuacjach zagrożenia (pożar, inne niebezpieczeństwo), jeśli wyjścia te nie są
przeznaczone do codziennej komunikacji, a także umożliwiania gościom wejścia
na teren domu studenckiego w sposób inny niż określony w §7 ust. 4 i 5
Regulaminu zakwaterowania w Domach Studenckich Uniwersytetu Medycznego
w Lublinie, w szczególności przez okna lub wyjścia ewakuacyjne.

W przypadku nieotrzymania wskazanego we wniosku miejsca*:

- 1) rezygnuję z ubiegania się o miejsce w Domu Studenckim;
- 2) zgadzam się na przyznanie innego miejsca.

Moje preferencje to (zaznacz właściwe pola):

☐ 1-os. w segmencie, ☐ 2-os. w segmencie, ☐ 1-os. z łazienką,
☐ 1-os. łączony w segmencie , ☐ 1-os.dla osoby z niepełnosprawnością,

* niepotrzebny punkt skreślić

Preferowany skład pokoju

.....

.....

Preferowany skład segmentu:

.....

.....

.....

.....

Zgodnie z § 3 ust. 6 Regulaminu zakwaterowania w Domach Studenckich Uniwersytetu Medycznego w Lublinie o przyznaniu miejsca decyduje kolejność złożenia wniosków, a wskazanie preferowanego składu współlokatorów lub segmentu ma charakter wyłącznie preferencyjny i nie gwarantuje ich przyznania.

Ja, niżej podpisany/a niniejszym oświadczam, że zgodnie z przepisami prawa powszechnego, w szczególności 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 (tzw. Rozporządzenie Ogólne o Ochronie Danych/RODO) przekazuję swoje dane osobowe w celu i zakresie niezbędnym do przyznania świadczeń przez Uniwersytet Medyczny w Lublinie z siedzibą przy Al. Racławickich 1, 20-059 Lublin, o które się ubiegam. Moje dane będą przetwarzane na podstawie przepisów prawa.

Posiadam wiedzę, iż podanie danych osobowych jest dobrowolne aczkolwiek konieczne w celu wnioskowania o przyznanie świadczenia, mam prawo żądania dostępu do danych, ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz przenoszenia danych, a w przypadkach przewidzianych prawem – usunięcia

danych i sprzeciwu wobec ich przetwarzania, przy czym moje żądanie będzie skuteczne od dnia jego złożenia i nie będzie miało wpływu na legalność przetwarzania danych do dnia żądania usunięcia/sprzeciwu, mam również prawo złożyć skargę do organu nadzorczego. Dane nie będą przedmiotem sprzedaży i udostępniania podmiotom zewnętrznym, za wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa. Dane będą dostępne jedynie w stosunku do osób upoważnionych zobowiązanych do ich ochrony i zabezpieczenia oraz podmiotów, z którymi Uniwersytet zawrze stosowną umowę, np. w związku ze świadczeniem usług w zakresie IT, czy ochrony obiektów. Dane nie będą wykorzystywane w żadnym innym celu poza wskazanymi powyżej, nie będą w oparciu o niepodejmowane jakiejkolwiek decyzje w sposób zautomatyzowany. Dane będą przetwarzane w celu archiwizacji dokumentacji, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i procedurami obowiązującymi w Uniwersytecie, a także w celu, zakresie i okresach niezbędnych do dochodzenia ewentualnych roszczeń.

Administrator danych osobowych powołał osobę nadzorującą prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którą można skontaktować się pod adresem: iod@umlub.edu.pl

.....
(podpis wnioskodawcy)

Decyzja Komisji:

1. Przyznano miejsce w Domu Studenckim:

Dom Studencki Pokój

Nr..... ☐ 1-os. w segmencie, ☐ 2-os. w segmencie, ☐ 1-os. z
łazienką, ☐

☐ 1-os. łączony w segmencie , 1-os.dla osoby z niepełnosprawnością

Nr pokoju

2. Nie przyznano miejsca w Domu Studenckim ze względu na brak wolnych
miejsc w pokoju o jakie ubiegał się student/ka / doktorant/ka.

Lublin, dnia 20.... r.

Podpisy komisji :

.....

.....

.....

.....