

**UCHWAŁA NR ...../2020**  
**RADY GMINY CZARNA DĄBRÓWKA**  
**z dnia..... 2020 r.**

**w sprawie zmiany Uchwały Nr XXVI/239/2013 z 27 maja 2013 r. Rady Gminy Czarna Dąbrówka w sprawie ustalenia Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Czarna Dąbrówka**

Na podstawie art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (t.j. Dz. U. z 2019 r., poz. 2215) Rada Gminy Czarna Dąbrówka, uchwała, co następuje:

**§1**

W uchwale Nr XXVI/239/2013 z 27 maja 2013 r. Rady Gminy Czarna Dąbrówka w sprawie ustalenia Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Czarna Dąbrówka, zmienionej uchwałą Nr XIII/182/2020 Rady Gminy Czarna Dąbrówka z dnia 09 marca 2020 r., wprowadza się następujące zmiany:

W załączniku do uchwały Nr XXVI/239/2013 z 27 maja 2013 r. Rady Gminy Czarna Dąbrówka w sprawie ustalenia Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Czarna Dąbrówka, stanowiącym Regulamin Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Czarna Dąbrówka, zmienia się załącznik nr 1 do Regulaminu Funduszu Zdrowotnego, stanowiący wzór wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej, w brzmieniu jak w załączniku do niniejszej uchwały.

**§2**

Wykonanie uchwały powierza się Wójtowi Gminy Czarna Dąbrówka.

**§3**

Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od daty ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Pomorskiego

OPINIA PRAWNA  
*Projekt uchwały*...pod względem  
formalno-prawnym nie budzi zastrzeżeń  
RADCA PRAWNY  
Lucyna Kowalczyk  
8.05.2020.  
RADCA PRAWNY  
*Lucyna Kowalczyk*  
Lucyna Kowalczyk

## **UZASADNIENIE**

Podjęcie niniejszej uchwały w sprawie zmiany Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Czarna Dąbrówka wynika z tego, iż w regulaminie zmieniono załącznik nr 1, stanowiący wzór wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej poprzez dodanie do wniosku klauzuli informacyjnej RODO.

## Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej

1. Wnioskodawca ( imię i nazwisko)

.....

2. Adres zamieszkania i nr telefonu kontaktowego

.....

3. Szkoła w której wnioskodawca jest lub był zatrudniony

.....

Uzasadnienie

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1. Aktualne zaświadczenie lekarskie o chorobie nauczyciela,

2. dokumenty poświadczające poniesione koszty leczenia,

3. oświadczenie o dochodach netto przypadających na jednego członka rodziny z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających datę złożenia wniosku,

4. inne .....

.....

.....

*miejsowość i data*

.....

*podpis wnioskodawcy*

## Klauzula informacyjna

Na podstawie art. 13 ust. 1 i ust. 2. 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 :

1. Administratorem zgromadzonych danych osobowych jest Gmina Czarna Dąbrówka (ul. Gdańska 5, 77-116 Czarna Dąbrówka tel.: 59 8212643, fax: 59 8212644 email: gmina@czarnadabrowka.pl ).
2. W sprawach z zakresu ochrony danych osobowych należy kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: iod@czarnadabrowka.pl,
3. Państwa dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c) RODO, tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, określonego w art. 72 ust. 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela i w uchwale Rady Gminy Czarna Dąbrówka w sprawie ustalenia Regulaminu Funduszu Zdrowotnego dla nauczycieli zatrudnionych w placówkach oświatowych prowadzonych przez Gminę Czarna Dąbrówka
4. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji uprawnień do uzyskania pomocy w ramach środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli realizowanej przez administratora.
5. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przepisów archiwalnych.
6. Dane osobowe nie będą przekazywane uprawnionym odbiorcom.
7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
  - dostępu do treści swoich danych oraz możliwości ich poprawiania, sprostowania, ograniczenia przetwarzania oraz do przenoszenia swoich danych, a także - w przypadkach przewidzianych prawem - prawo do usunięcia danych i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych.
  - wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy przetwarzanie danych odbywa się z naruszeniem przepisów powyższego rozporządzenia tj. Prezesa Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa

Ponadto w związku z przetwarzaniem zgromadzonych danych osobowych, osoby których dane dotyczą, nie podlegają decyzjom, które się opierają wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu, o czym stanowi art. 22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych.

*OPINIA KOMISJI OPINIUJĄCEJ I PROPONOWANA WYSOKOŚĆ POMOCY FINANSOWEJ*

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

Podpisy członków komisji opiniującej :

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

*Decyzja Wójta Gminy czarna Dąbrówka*

*Przyznaje pomoc zdrowotną w wysokości ..... zł.*

.....  
*(Data i podpis Wójta)*