**UCHWAŁA NR 375/2025**
**ZARZĄDU POWIATU BRZESKIEGO**

z dnia 11 września 2025 r.

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

Na podstawie art. 32 ust.1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r. poz. 107 i 1907) oraz § 4 załącznika do Uchwały Nr XL/397/2023 Rady Powiatu Brzeskiego z dnia 31sierpnia 2023 r. w sprawie zasad udzielania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Małopolskiego 2023 r. poz. 6008) uchwala się, co następuje:

**§ 1.** Ogłasza się nabór wniosków o przyznanie stypendium dla studentów kształcących się w szkole wyższej na jednolitych studiach magisterskich stacjonarnych lub niestacjonarnych na kierunku lekarskim, działającej na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, 1871 i 1897, Dz.U. z 2025 r. poz. 619, 620 i 621), mającej siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

**§ 2.** Ogłoszenie o naborze stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 3.** 1. Informację o ogłoszeniu naboru wniosków zamieszcza się w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Brzesku, na stronie internetowej SP ZOZ w Brzesku oraz na tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Brzesku i SP ZOZ w Brzesku.

2. Informację o naborze przekazuje się szkołom wyższym, o których mowa w § 1.

**§ 4.** Wykonanie uchwały powierza się Staroście Brzeskiemu oraz Dyrektorowi SP ZOZ w Brzesku.

**§ 5.** Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Załącznik do uchwały nr 375/2025
Zarządu Powiatu Brzeskiego
z dnia 11 września 2025 r.

# *OGŁOSZENIE O NABORZE WNIOSKÓW*

Zarząd Powiatu Brzeskiego ogłasza nabór wniosków o przyznanie stypendium dla studentów kształcących się na kierunku lekarskim, na uczelni działającej na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571, 1897 i 1871, Dz.U. z 2025 r. poz. 619, 620 i 621), mającej siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

## I. WARUNKI PRZYZNANIA STYPENDIUM

Tryb i zasady przyznawania stypendium określa Regulamin stanowiący załącznik do uchwały Nr XL/397/2023 Rady Powiatu Brzeskiego z dnia 31 sierpnia 2023 roku w sprawie zasad udzielania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Małopolskiego z 2023 r. poz. 6008). Stypendium może być przyznane studentowi, który spełnia łącznie następujące warunki:

1) kształci się na kierunku lekarskim od V do VI roku studiów magisterskich stacjonarnych lub niestacjonarnych;
2) nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego, rodzicielskiego i wychowawczego w chwili składania wniosku;
3) zawrze umowę, w której zobowiąże się do podjęcia pracy w SP ZOZ w Brzesku.

## II. TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA WNIOSKÓW

Wnioski należy składać:

1) **w terminie do dnia 26 września 2025 roku;**
2) osobiście lub przesłać pocztą (decyduje data wpływu) na adres Starostwo Powiatowe w Brzesku, ul. B. Głowackiego 51, 32-800 Brzesko;
3) lub za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP na adres: sekretariat@powiatbrzeski.pl

## III. WNIOSEK I WYMAGANE DOKUMENTY

Wniosek składa zainteresowany student zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik nr 1 do Ogłoszenia o naborze wniosków.

Do wniosku należy dołączyć:

1) zaświadczenie z uczelni o statusie studenta oraz o średniej ocen ze wszystkich egzaminów z dotychczasowego przebiegu kształcenia;
2) oświadczenie studenta, że nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego, rodzicielskiego i wychowawczego w chwili składania wniosku;
3) zobowiązanie studenta do podjęcia pracy w ramach stażu podyplomowego w terminie do 6 miesięcy po uzyskaniu dyplomu lekarza, po uprzednim uzyskaniu prawa wykonywania zawodu oraz kontynuacji zatrudnienia po zakończeniu stażu w SP ZOZ w Brzesku przez okres:
   a) 2 lat, gdy student pobiera stypendium od VI roku studiów,
   b) 3 lat, gdy student pobiera stypendium od V roku studiów;
4) wskazanie specjalizacji, którą student zobowiązuje się podjąć w okresie zatrudnienia w SP ZOZ w Brzesku, o którym mowa w pkt. 3 (preferowana jest specjalizacja z listy specjalizacji priorytetowych dla SP ZOZ w Brzesku wymienionych w niniejszym ogłoszeniu).

## IV. WYSOKOŚĆ I OKRES WYPŁACANIA ŚWIADCZENIA

1. Stypendium ma charakter finansowy i jest przyznawane na okres maksymalnie do 9 miesięcy w każdym roku studiów począwszy od podpisania umowy do czasu planowanego zakończenia okresu kształcenia.
2. Wysokość stypendium wynosi 2 000,00 zł miesięcznie.

## V. ROZPATRYWANIE WNIOSKÓW I WYNIKI NABORU

1. Wnioski o przyznanie stypendium rozpatrywane będą przez Komisję powołaną przez Zarząd Powiatu Brzeskiego.
2. O przyznaniu stypendium decyduje Zarząd Powiatu Brzeskiego, po zapoznaniu się ze stanowiskiem Komisji.
3. Informacja o wynikach naboru zostanie przekazana wnioskodawcom pocztą tradycyjną lub elektroniczną w terminie 7 dni roboczych od podjęcia decyzji przez Zarząd Powiatu Brzeskiego.

## VI. UMOWA

Stypendium może być wypłacone studentowi wyłącznie po zawarciu umowy stypendialnej. Wzór umowy stanowi załącznik nr 2 do Ogłoszenia o naborze wniosków. ***Do umowy student jest zobowiązany dołączyć zabezpieczenie w postaci weksla in blanco wraz z deklaracją wekslową***

## VII. LISTA SPECJALIZACJI LEKARSKICH PRIORYTETOWYCH DLA SP ZOZ W BRZESKU - STAN NA 2025 ROK

Wykaz specjalizacji:

1) Interna;
2) Pulmonologia;
3) Pediatria;
4) SOR;
5) Medycyna Rodzinna;
6) Rehabilitacja Medyczna.

| | |
|---|---|
| | **Zarząd Powiatu Brzeskiego** |
| | Starosta: **Andrzej Potępa** |
| | Wicestarosta: **Maciej Podobiński** |
| | Członek: **Jacek Frankowski** |
| | Członek: **Jarosław Gurgul** |
| | Członek: **Jarosław Sorys** |

*Załącznik nr 1*
*do Ogłoszenia o naborze*
*wniosków*

***WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM DLA STUDENTA KIERUNKU LEKARSKIEGO W ROKU AKADEMICKIM .....***

**…….…….……..**

**Data i miejsce wypełnienia wniosku**

**1. NAZWISKO ……..**

**2. IMIĘ (IMIONA) ……..**

**3. PESEL ……..**

**4. IMIĘ OJCA ……..**

**5. ADRES ……..**

**……..**

**6. ADRES DO KORESPODENCJI ……..**

**(jeśli jest inny niż w pkt. 5) ……..**

**7. ADRES E-MAIL: ……..**

**8. NR TEL. KONTAKTOWEGO ……..**

**9. NAZWA I ADRES SZKOŁY WYŻSZEJ**

**……..**

**……..**

**……..**

**……..**

**10. AKTUALNY ROK STUDIÓW ……..……**

**11. ŚREDNIA OCEN ZE WSZYSTKICH**

**EGZAMINÓW Z DOTYCHCZASOWEGO …….**

**PRZEBIEGU KSZTAŁCENIA**

**12. OŚWIADCZAM ŻE:**

1) powyższe dane są prawdziwe;
2) akceptuję wzór umowy o przyznanie stypendium stanowiący załącznik nr 2 do Ogłoszenia o naborze wniosków;
3) znane są mi postanowienia uchwały Nr XL/397/2023 Rady Powiatu Brzeskiego z dnia 31 sierpnia 2023 roku w sprawie zasad udzielania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Małopolskiego z dnia 12 września 2023 r. r. poz. 6008);
4) zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dot. przetwarzania danych osobowych stanowiącej załącznik nr 2 do Wniosku o przyznanie stypendium;
5) **pozostaję*/nie pozostaję* w związku małżeńskim ze studentem*/studentką* ubiegającym*/ ubiegającą* się o stypendium na postawie uchwały Nr XL/397/2023 Rady Powiatu Brzeskiego z dnia 31 sierpnia 2023 roku w sprawie zasad udzielania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim;**
   (wypełnia osoba, która ma zamiar skorzystać z pierwszeństwa uzyskania stypendium *niewłaściwe skreślić)
6) **deklaruję dłuższy okres zatrudnienia w SP ZOZ w Brzesku po uzyskaniu dyplomu i prawa wykonywania zawodu lekarza, niż określony w Regulaminie przyznawania stypendium dla studentów kształcących się w szkole wyższej na jednolitych studiach magisterskich stacjonarnych lub niestacjonarnych na kierunku lekarskim.**
   **Okres ten będzie wynosił …….....** [1] (wypełnia się w przypadku gdy student ma zamiar skorzystać z pierwszeństwa uzyskania stypendium i **deklaruje dłuższy** okres zatrudnienia niż wskazany w ogłoszeniu wynikający z Regulaminu).

……
(data i podpis studenta)

[1] należy podać w pełnych latach

**13. DO WNIOSKU ZAŁĄCZAM:**

1) zaświadczenie z uczelni o statusie studenta oraz o średniej ocen ze wszystkich egzaminów z dotychczasowego przebiegu kształcenia;
2) oświadczenie o niekorzystaniu z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego, rodzicielskiego i wychowawczego w chwili składania wniosku;
3) oświadczenie o zobowiązaniu się do podjęcia pracy w SP ZOZ w Brzesku w ramach stażu podyplomowego w terminie do 6 miesięcy po uzyskaniu dyplomu lekarza, po uprzednim uzyskaniu prawa wykonywania zawodu oraz kontynuacji zatrudnienia po zakończeniu stażu w SP ZOZ w Brzesku oraz wskazanie specjalizacji

podejmowanej w okresie zatrudnienia w SP ZOZ w Brzesku – załącznik nr 1 do Wniosku o przyznanie stypendium;

4) klauzulę informacyjną – załącznik nr 2 do Wniosku o przyznanie stypendium.

……
(data i podpis studenta)

## 14. WYPEŁNIA KOMISJA DS. ROZPATRZENIA WNIOSKÓW O PRZYZNANIE STYPENDIUM

Komisja proponuje przyznanie stypendium w kwocie ……..... miesięcznie, na okres ……. miesięcy.

Wniosek odrzucony z powodu

…….

……..……..……...…

……

……..……..……...…

……

……

(podpis Przewodniczącego Komisji)

***Załącznik nr 1***
***do Wniosku o przyznanie***
***stypendium***

## *OŚWIADCZENIE*

Ja niżej podpisana/y …… PESEL ……
oświadczam, że:

1) zobowiązuję się do podjęcia pracy w SP ZOZ w Brzesku w ramach stażu podyplomowego w terminie do 6 miesięcy po uzyskaniu dyplomu lekarza, po uprzednim uzyskaniu prawa wykonywania zawodu oraz kontynuacji zatrudnienia po zakończeniu stażu w SP ZOZ w Brzesku przez okres[1] …….. ;
2) wybrana specjalizacja lekarska przeze mnie to ……..... .

…..……
data i podpis Studenta

[1] okres zatrudnienia wynika z § 5 ust. 2 pkt 4 lub § 6 ust. 5 pkt 2 Regulaminu przyznawania stypendium dla studentów kształcących się w szkole wyższej na jednolitych studiach magisterskich stacjonarnych lub niestacjonarnych na kierunku lekarskim. Okres zatrudnienia należy podawać w pełnych latach.

*Załącznik nr 2*
*do Wniosku o przyznanie*
*stypendium*

**KLAUZULA INFORMACYJNA**

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 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, dalej RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Starosta Brzeski. Z Administratorem Danych osobowych można się kontaktować: listownie, na adres: ul. B. Głowackiego 51, 32–800 Brzesko, telefonicznie: 14 6633111 oraz za pośrednictwem poczty e–mail, na adres: starosta@powiatbrzeski.pl.
2. Administrator danych osobowych powołał Inspektora Ochrony Danych w osobie Pana Bartłomieja Bodziocha, z którym można się kontaktować listownie, na adres: ul. B. Głowackiego 51, 32–800 Brzesko, telefonicznie: 14 6631952 oraz za pośrednictwem poczty e–mail, na adres: iodo@powiatbrzeski.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji procesu naboru, zawarcia i realizacji umowy w sprawie przyznania stypendium studentowi kształcącemu się na kierunku lekarskim, na uczelni mającej siedzibę na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania realizowanego w interesie publicznym lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi oraz na podstawie umowy o stypendium zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. b RODO - przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty uprawnione jeżeli wykażą interes prawny lub faktyczny w otrzymaniu Pani/Pana danych osobowych na podstawie obowiązujących przepisów prawa, podmioty przetwarzające na podstawie wiążących umów powierzenia lub inni administratorzy danych przetwarzający Pani/Pana dane we własnym imieniu.
6. Pani /Pana dane osobowe przetwarzane będą przez okres niezbędny do zrealizowania celu przetwarzania na podstawie właściwych przepisów powszechnie obowiązującego prawa z uwzględnieniem przepisów dotyczących archiwizacji dokumentów, tj. Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r., o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach.
7. Przysługuje Pani/ Panu prawo dostępu do danych, w tym prawo do uzyskania kopii tych danych, sprostowania (poprawienia) danych, w przypadku gdy dane są nieprawidłowe lub niekompletne, usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym"), ograniczenia przetwarzania danych, wniesienia sprzeciwu, przenoszenia danych (z zastrzeżeniem odrębnych przepisów, które mogą ograniczyć lub wyłączyć poszczególne prawa, wskazane w niniejszym punkcie). Administrator danych osobowych informuje również, że przysługuje Pani/ Panu prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego w przypadku gdy Pani/Pana zdaniem dane osobowe są przetwarzane w sposób niezgodny z obowiązującym prawem. Organem nadzorczym w kwestii ochrony danych osobowych jest Prezes Urząd Ochrony Danych Osobowych.
8. Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednak odmowa podania określonych danych osobowych może uniemożliwić przyznanie stypendium określonego w uchwale Nr XL/397/2023 Rady Powiatu Brzeskiego z dnia 31 sierpnia 2023 roku.
9. Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym profilowane.

*Załącznik nr 3*
*do Wniosku o przyznanie*
*stypendium*

**OŚWIADCZENIE O NIEKORZYSTANIU Z URLOPÓW**

Ja niżej podpisana/y ……..……..... PESEL ……..

oświadczam, że w chwili składania wniosku nie korzystam z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego, rodzicielskiego i wychowawczego.

…..……

data i podpis Studenta

*Załącznik nr 2*
*do Ogłoszenia o naborze*
*wniosków*

**UMOWA Nr ……**

**o przyznanie stypendium**

**zawarta w dniu ……. w Brzesku**

pomiędzy

Powiatem Brzeskim z siedzibą w Brzesku, ul. B. Głowackiego 51, 32-800 Brzesko, reprezentowanym przez:
Pana Andrzeja Potępa - Starostę Brzeskiego
Pana Macieja Podobińskiego- Wicestarostę
przy kontrasygnacie Lucyny Haus - Skarbnika
zwanym w dalszej części umowy „Powiatem”,
a
Panią / Panem ....., zamieszkałą/ym ..... ,
..... PESEL .....studentem ..... roku
kierunku lekarskiego w szkole wyższej …….....,
zwaną/ym w dalszej części umowy „Studentem"
W oparciu o postanowienia uchwały Nr XL/397/2023 Rady Powiatu Brzeskiego z dnia 31 sierpnia 2023 roku w sprawie zasad udzielania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Województwa Małopolskiego 2023 r. poz. 6008), strony zawierają umowę, o następującej treści:

**§ 1**

1. Przedmiotem umowy jest określenie warunków przyznawania i wypłacania stypendium stanowiącego pomoc finansową Studentowi kształcącemu się na kierunku lekarskim.
2. Student zobowiązuje się do:
    1) przedłożenia w terminie 21 dni od rozpoczęcia każdego roku akademickiego po zawarciu umowy, zaświadczenia wydanego przez uczelnię o odbywaniu studiów;
    2) podjęcia pracy w SP ZOZ w Brzesku w ramach stażu podyplomowego w terminie do 6 miesięcy po uzyskaniu dyplomu lekarza, po uprzednim uzyskaniu prawa wykonywania zawodu;
    3) kontynuacji zatrudnienia w SP ZOZ w Brzesku po zakończeniu stażu przez okres …….[1];
    4) wyboru specjalizacji z listy specjalizacji priorytetowych dla SP ZOZ w Brzesku.

3. Staż podyplomowy, o którym mowa w ust. 2 lit. b nie jest wliczany do okresu odpracowania stypendium, o którym mowa w ust. 2 pkt 3.

**§ 2**

1. Powiat oświadcza, że Student w okresie od …….. do …….. będzie otrzymywał pomoc finansową w formie stypendium.
2. Kwota stypendium wynosi ..... zł brutto (słownie: ..... złotych) miesięcznie.
3. Stypendium będzie przekazywane do ..... dnia każdego miesiąca, na rachunek bankowy Studenta nr …… .
4. W przypadku stypendium za miesiąc …… r. Powiat zastrzega sobie prawo przekazania stypendium do dnia …….. r.

**§ 3**

1. Powiat zastrzega sobie prawo do żądania od Studenta, w każdym czasie, przedstawiania zaświadczeń z uczelni o odbywaniu studiów bądź innych dokumentów/oświadczeń potwierdzających zgodność danych podanych we wniosku ze stanem faktycznym.
2. W ramach zawartej umowy Powiat może występować do:
   1) szkoły wyższej z prośbą o potwierdzenie statusu Studenta;
   2) SP ZOZ w Brzesku, w którym Student podejmie pracę - celem potwierdzenia statusu pracownika, przez okres pracy określony w § 1 ust. 2 pkt 2 oraz § 1 ust. 2 pkt 3 niniejszej umowy.

**§ 4**

1. Student zobowiązuje się do niezwłocznego, pisemnego poinformowania Powiatu o:
   1) zmianie adresu zamieszkania;
   2) zmianie numeru rachunku bankowego, na który mają być przekazywane środki finansowe z tytułu realizacji niniejszej umowy;
   3) ukończeniu studiów i uzyskaniu prawa do wykonywania zawodu;
   4) podjęciu stażu w SP ZOZ w Brzesku;
   5) podjęciu pracy - w wymiarze pełnego etatu i jej trwaniu, co najmniej przez czas określony w § 1 ust. 2 pkt 3 - liczony pełnymi latami;
   6) wyborze specjalizacji, którą podejmie w okresie zatrudnienia w SP ZOZ w Brzesku,
   7) innych zmianach mogących mieć wpływ na realizację niniejszej umowy.
2. Informacje o których mowa w ust. 1, Student przekazuje do Starostwa Powiatowego w Brzesku, ul. B. Głowackiego 51, 32-800 Brzesko lub za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP: sekretariat@powiatbrzeski.pl

**§ 5**

1. Student traci prawo do otrzymywania przyznanego stypendium w przypadku:
   1) podania nieprawdziwych danych we wniosku o przyznanie stypendium;
   2) skreślenia z listy studentów;
   3) rezygnacji z prawa do stypendium i rozwiązania umowy;
   4) braku przedłożenia w terminie 21 dni od rozpoczęcia każdego roku akademickiego po zawarciu umowy, zaświadczenia wydanego przez uczelnię o odbywaniu studiów.

2. Stypendium nie będzie wypłacane od miesiąca, w którym uzyskano informację o zaistnieniu okoliczności wskazanych w ust. 1.

3. Stypendium nie przysługuje za okres korzystania z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego, rodzicielskiego i wychowawczego.

4. Po zakończeniu urlopów, o których mowa w ust. 3, wznawia się wypłacanie stypendium. Wznowienie wypłaty stypendium następuje od dnia następującego po ostatnim dniu urlopu. Kwota stypendium w danym miesiącu zostanie obliczona proporcjonalnie (pomniejszona o ilość dni przebywania na urlopie).

5. Student ma obowiązek niezwłocznego, pisemnego poinformowania Powiatu o każdym przypadku wystąpienia zdarzeń, o których mowa w ust. 1 i 3 oraz w § 4 ust. 1 pkt 6.

3. Informację, o której mowa w ust. 5 należy przekazać do Starostwa Powiatowego w Brzesku, ul. B. Głowackiego 51, 32 -800 Brzesko lub za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP: sekretariat@powiatbrzeski.pl.

6. Informacja, o której mowa w ust. 5 powinna zawierać:
   1) datę;
   2) imię i nazwisko studenta;
   3) adres zamieszkania Studenta;
   4) nazwę uczelni;
   5) wskazanie okoliczności powodujących: wstrzymanie, wznowienie lub rozwiązanie umowy o przyznanie stypendium.

**§ 6**

1. Podanie nieprawdziwych danych we wniosku o przyznanie stypendium, skreślenie z listy studentów, rezygnację z dalszego pobierania stypendium, niedotrzymanie warunków niniejszej umowy w szczególności poprzez brak wyboru specjalizacji z listy specjalizacji priorytetowych dla SP ZOZ w Brzesku lub zmianę wybranej wcześniej specjalizacji, z zastrzeżeniem ust. 2, rozwiązanie umowy o pracę z SP ZOZ w Brzesku przed upływem okresu, o którym mowa w § 1 ust. 2 pkt 3, a także wypowiedzenie umowy o pracę przez SP ZOZ w Brzesku przed upływem okresu, o którym mowa w § 1 ust. 2 pkt 3 na zasadach określonych w art. 52 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, z późn. zm.), stanowi podstawę do rozwiązania umowy i żądania zwrotu całej

pobranej kwoty stypendium wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie począwszy od dnia następującego po dniu, w którym upłynął termin wskazany w wezwaniu do zwrotu środków. Zwrot środków powinien nastąpić na rachunek bankowy Powiatu Brzeskiego o numerze …… .

2. W przypadku zmiany specjalizacji na inną, za zgodą SP ZOZ w Brzesku, nie ma podstaw do rozwiązania umowy i żądania zwrotu pobranej kwoty stypendium.

3. Za wyraźną zgodą Powiatu, w przypadku zdarzeń losowych niezależnych od Studenta przedmiotowa umowa może zostać rozwiązana bez żądania zwrotu pobranego stypendium.

**§ 7**

1. Student oświadcza, że jako zabezpieczenie wykonania umowy składa do dyspozycji Powiatu weksel in blanco opatrzony jego podpisem jako wystawcy wraz z deklaracją wekslową, w której upoważnia Powiat do uzupełnienia weksla w każdym czasie - w przypadku niedotrzymania warunków niniejszej umowy.

2. W przypadku niedotrzymania warunków niniejszej umowy Powiat ma prawo opatrzyć złożony weksel datą płatności według swego uznania oraz uzupełnić go brakującymi elementami, w tym klauzulą „bez protestu", zawiadamiając studenta o tym fakcie listem poleconym wysłanym pod wskazany adres, przynajmniej na 7 dni przed terminem płatności weksla.

**§ 8**

Student oświadcza, iż zapoznał się z treścią klauzuli informacyjnej wynikającej z art. 13 Rozporządzenie 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).

**§ 9**

Student oświadcza, że są mu znane postanowienia uchwały Nr XL/397/2023 Rady Powiatu Brzeskiego z dnia 31 sierpnia 2023 roku w sprawie zasad udzielania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Małopolskiego z dnia 12 września 2023 r. poz. 6008).

**§ 10**

Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

**§ 11**

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają w szczególności:

Uchwała Nr XL/397/2023 Rady Powiatu Brzeskiego z dnia 31 sierpnia 2023 roku w sprawie zasad udzielania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Małopolskiego z dnia z dnia 12 września 2023 r. poz. 6008), ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r.- Kodeks Cywilny (Dz. U z 2025r. poz. 1071), ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024r. poz. 1530, z późn. zm.).

**§12**

Ewentualne spory mogące wynikać z realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie Sąd właściwy dla Powiatu.

**§13**

Umowa została sporządzona w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, jeden egzemplarz dla Studenta, dwa egzemplarze dla Powiatu.

…….. ……

(Student) (Powiat Brzeski)

[1] okres zatrudnienia wynika z § 5 ust. 2 pkt 4 lub § 6 ust. 5 pkt 2 Regulaminu przyznawania stypendium dla studentów kształcących się w szkole wyższej na jednolitych studiach magisterskich stacjonarnych lub niestacjonarnych na kierunku lekarskim

*Załączniki nr 1*
*do Umowy o przyznanie*
*stypendium*

***WEKSEL***

…… na ……...

(miejsce i data wystawienia – miesiąc słownie) (suma wekslowa: cyfra, waluta)

Dnia ……..…… zapłacę bez protestu za ten weksel
(data płatności – miesiąc słownie)

własny na zlecenie Powiatu Brzeskiego z siedzibą w Brzesku, ul. B. Głowackiego 51,

32-800 Brzesko, NIP 869-165-27-25 REGON 851-665-060

sumę …….
(suma wekslowa i waluta słownie)

płatny w ……
(miejsce płatności weksla)

Imię i nazwisko wystawcy oraz PESEL

…….....

…….
(podpis Wystawcy)

*Załącznik nr 2*
*do Umowy o przyznanie*
*stypendium*

**DEKLARACJA WEKSLOWA**

Brzesko, dnia …….…..
**I. Niżej podpisany *Wystawca* weksla własnego *"in blanco"* deklaruje, co następuje:**

.....
*(imię i nazwisko, adres zamieszkania wystawcy weksla oraz PESEL i seria i nr dowodu osobistego)*

zwany dalej *Wystawcą* oświadcza, że celem zabezpieczenia zobowiązań (istniejących i przyszłych) w stosunku do Powiatu Brzeskiego z tytułu realizacji umowy nr ……..…… o przyznanie stypendium z dnia ……..……..... zwanej dalej Umową, wystawia weksel własny "in blanco". Zapłata z weksla nastąpi na rzecz Powiatu Brzeskiego.

**II. Uprawnienia Powiatu Brzeskiego, co do sposobu wypełnienia weksla *"in blanco".***

W razie niewywiązania się w terminie przez *Wystawcę* z obowiązku zapłaty należności powstałych z tytułu Umowy, Powiat Brzeski jest uprawniony do wypełnienia weksla *"in blanco"* w zakresie:
1) wpisania według swojego uznania daty i miejsca jego wystawienia oraz daty płatności;
2) wpisania miejsca płatności, przy czym może umieścić klauzulę domicylu;
3) uzupełnienia go brakującymi elementami w tym klauzulą *„bez protestu";*
4) wypełnienia weksla na sumę wekslową obejmującą: niezapłacone należności Powiatu Brzeskiego wynikające lub związane z Umową wraz z przysługującymi odsetkami należnymi wynikającymi z ww. Umowy oraz wszelkie inne koszty związane z realizacją weksla.

Zabezpieczenie ustanowione jest na okres od daty zawarcia umowy do 3 miesięcy po ustaniu stosunku pracy w SP ZOZ w Brzesku (deklarowanym w § 1 ust. 2 pkt 3 umowy).

W razie pisemnego wezwania do wykupu wypełnionego weksla listem poleconym wysłanym przynajmniej na 7 dni przed datą płatności weksla na wyżej wskazany adres Wystawcy, (chyba że Wystawca weksla *in blanco* powiadomi na piśmie Powiat Brzeski o zmianie adresu), *Wystawca* zapłaci kwotę weksla bez protestu w terminie wyznaczonym w wezwaniu do zapłaty. Pismo zwrócone z adnotacją urzędu pocztowego: „nie podjęto w terminie", „adresat wyprowadził się" lub podobną, uznaje się za doręczone.

*Wystawca* oświadcza, że ponosi pełną odpowiedzialność za wystawiony przez siebie weksel *„in blanco",* na warunkach określonych w Umowie oraz ponosi odpowiedzialność za bezwarunkową zapłatę sumy pieniężnej z weksla.

Weksel podlega zwrotowi Wystawcy po spełnieniu zobowiązań wynikających z Umowy.

Weksel będzie płatny przelewem na rachunek bankowy Powiatu Brzeskiego.

…….....
*czytelny podpis Wystawcy weksla*

1. Sprawdzono tożsamość Wystawcy weksla in blanco.
2. Stwierdza się, iż podpisy zostały złożone w obecności pracownika Starostwa Powiatowego w Brzesku.

…….....
*Podpis osoby przyjmującej weksel wraz z deklaracją*

**DOKUMENT PODPISANY ELEKTRONICZNIE**

**Dane podpisywanego dokumentu**

| | |
|---|---|
| Typ dokumentu | Uchwała |
| Numer dokumentu | 375/2025 |
| Data dokumentu | 2025-09-11 |
| Organ wydający | Zarząd Powiatu Brzeskiego |
| Przedmiot regulacji | w sprawie ogłoszenia naboru wniosków o przyznanie stypendium studentom kształcącym się na kierunku lekarskim |
| Identyfikator dokumentu | B0FF1897-2BA8-4E27-AD96-A405A0D74B2F |

**Informacje o złożonych podpisach elektronicznych**

| | |
|---|---|
| **Podpis:** | |
| Sygnatura | Signature-1876024283 |
| Numer seryjny | 39FDE7D698D1D297F31D819AEA4D2965 |
| Osoba podpisująca | Andrzej Potępa\; Starosta |
| Instytucja | Powiat Brzeski |
| Miejscowość | Brzesko |
| Województwo | małopolskie |
| Kraj | PL |
| Data złożenia podpisu | 12.09.2025 09:17:41 |
| Zakres podpisu | Podpis całego dokumentu |
| Wystawca certyfikatu | VATPL-5170359458 Certum QCA G3 R35 Asseco Data Systems S.A. PL |
| **Podpis:** | |
| Sygnatura | Signature-2040808154 |
| Numer seryjny | 71DB73DAA0F502BE3F31580B7AA49CB9 |
| Osoba podpisująca | Maciej Podobiński\; Wicestarosta |
| Instytucja | Powiat Brzeski |
| Miejscowość | Brzesko |
| Województwo | małopolskie |
| Kraj | PL |
| Data złożenia podpisu | 12.09.2025 09:18:12 |
| Zakres podpisu | Podpis całego dokumentu |
| Wystawca certyfikatu | VATPL-5170359458 Certum QCA G3 R35 Asseco Data Systems S.A. PL |
| **Podpis:** | |
| Sygnatura | Signature-1074150235 |
| Numer seryjny | 31D60D7D90E4ACE0B987E3AE7DD8F9D0 |
| Osoba podpisująca | Jacek Frankowski\; członek Zarządu Powiatu Brzeskiego |
| Instytucja | Powiat Brzeski |
| Miejscowość | Brzesko |
| Województwo | małopolskie |
| Kraj | PL |
| Data złożenia podpisu | 12.09.2025 09:18:47 |
| Zakres podpisu | Podpis całego dokumentu |
| Wystawca certyfikatu | VATPL-5170359458 Certum QCA G3 R35 Asseco Data Systems S.A. PL |
| **Podpis:** | |
| Sygnatura | Signature-1776935157 |
| Numer seryjny | 7B75D314BA68DD882E3631BEBACD96D6 |
| Osoba podpisująca | Jarosław Gurgul - członek Zarządu Powiatu |
| Instytucja | Starostwo Powiatowe w Brzesku |
| Miejscowość | Brzesko |
| Województwo | małopolskie |
| Kraj | PL |
| Data złożenia podpisu | 12.09.2025 09:19:18 |
| Zakres podpisu | Podpis całego dokumentu |
| Wystawca certyfikatu | VATPL-5170359458 Certum QCA 2017 Asseco Data Systems S.A. PL |

| **Podpis:** | |
|---|---|
| Sygnatura | Signature-1214835001 |
| Numer seryjny | 6F1E992A366A12B80803A6BB720CDE8A |
| Osoba podpisująca | Jarosław Sorys - członek Zarządu Powiatu |
| Instytucja | Starostwo Powiatowe w Brzesku |
| Miejscowość | Brzesko |
| Województwo | małopolskie |
| Kraj | PL |
| Data złożenia podpisu | 12.09.2025 09:19:51 |
| Zakres podpisu | Podpis całego dokumentu |
| Wystawca certyfikatu | VATPL-5170359458 Certum QCA 2017 Asseco Data Systems S.A. PL |