



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



FORMULARZ ZGŁOSZENIA PROBLEMU LUB POTRZEBY

Dane osoby zgłaszającej:

Nazwisko i imię:

Status na uczelni: student / doktorant / pracownik / uczestnik studiów podyplomowych
/ inna osoba związana z uczelnią

Numer albumu /jednostka organizacyjna / stanowisko:

.....

Adres e-mail:

Telefon kontaktowy:

Preferowana forma kontaktu: e-mail / telefon / osobiście / online / SMS

Rodzaj zgłoszenia

Proszę zaznaczyć właściwe:

zgłoszenie problemu związanego z dostępnością

zgłoszenie potrzeby wsparcia

prośba o konsultację

inne:

Obszar, którego dotyczy zgłoszenie

dostępność architektoniczna / cyfrowa / informacyjno-komunikacyjna /
technologiczna / organizacyjna

wsparcie procesu kształcenia

wsparcie psychologiczne

wsparcie Biura ds. dostępności w organizacji działań

inny obszar:



Projekt pn. „START – poprawa dostępności Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku”
realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027

www.umb.edu.pl/projektstart





Opis problemu lub potrzeby

Proszę możliwie krótko opisać zgłaszany problem lub potrzebę:

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

Oczekiwane wsparcie lub proponowane rozwiązanie

Proszę możliwie krótko opisać jakie rozwiązanie byłoby pomocne:

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

Czy zgłoszenie wymaga pilnej interwencji?

nie

tak

Jeśli tak, proszę wskazać termin lub uzasadnienie:

.....

Załączniki

Czy do zgłoszenia dołączono dokumenty pomocnicze?

nie

tak (proszę wymienić załączone dokumenty):

.....

OŚWIADCZENIE I ZGODA RODO

1. Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są prawdziwe.
2. Zostałem/Zostałam poinformowany/poinformowana o zasadach przetwarzania moich danych osobowych, w tym danych szczególnej kategorii (art. 9 ust. 1 RODO), zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 RODO, w związku z procedurą przyznawania racjonalnych usprawnień.



Fundusze Europejskie
dla Rozwoju Społecznego



Rzeczpospolita
Polska

Dofinansowane przez
Unię Europejską



3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach realizacji wniosku zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. c RODO w zw. z art. 329–331 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.
4. Zgoda dodatkowa (wstaw X, gdy wyrażasz zgodę)
 Wyrażam zgodę na przekazanie informacji o charakterze medycznym kierownikom jednostek dydaktycznych (w celu lepszego dostosowania wsparcia).

Data i podpis Wnioskodawcy:



Projekt pn. „**START – poprawa dostępności Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku**”
realizowany w ramach programu Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027

www.umb.edu.pl/projektstart

