

Zasady potwierdzania efektów uczenia się w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach

§ 1

Ilekróć mowa w uchwale o:

- a) Uczelni – należy przez to rozumieć Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach,
- b) efektach uczenia się – należy przez to rozumieć zasób wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych uzyskanych w procesie uczenia się poza systemem studiów,
- c) potwierdzeniu efektów uczenia się – należy przez to rozumieć formalny proces weryfikacji posiadanych efektów uczenia się w zakresie odpowiadającym efektom uczenia się określonym w programie studiów danego kierunku,
- d) wnioskodawcy – należy przez to rozumieć osobę ubiegającą się o potwierdzenie efektów uczenia się.

§ 2

W Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach potwierdzenia efektów uczenia się dokonuje się w następujących kierunkach studiów:

- | | |
|------------------------------------|---|
| 1) neurobiologia | - studia drugiego stopnia, |
| 2) biotechnologia medyczna | - studia pierwszego i drugiego stopnia, |
| 3) kosmetologia | - studia pierwszego i drugiego stopnia, |
| 4) coaching medyczny | - studia drugiego stopnia, |
| 5) fizjoterapia | - studia drugiego stopnia, |
| 6) elektroradiologia | - studia pierwszego i drugiego stopnia, |
| 7) dietetyka | - studia pierwszego i drugiego stopnia, |
| 8) zdrowie publiczne | - studia pierwszego i drugiego stopnia, |
| 9) zarządzanie ryzykiem zdrowotnym | - studia pierwszego i drugiego stopnia. |

§ 3

1. O potwierdzenie efektów uczenia się mogą ubiegać się wnioskodawcy:
 - a) ubiegający się o przyjęcie na studia poza rekrutacją, której warunki i tryb określone są w uchwale Senatu podjętej na podst. 70 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (zwanej dalej: Ustawą)
 - b) posiadający dokumenty potwierdzające uzyskanie określonych kwalifikacji w edukacji formalnej oraz poświadczające staż pracy, zgodnie z art. 71 ust. 1 pkt 1-4 Ustawy.
2. Potwierdzenie efektów uczenia się odbywa się na pisemny wniosek wnioskodawcy. Wzór wniosku stanowi załącznik Nr 1 do niniejszych Zasad.
3. Wnioskodawca składa wraz z wnioskiem:
 - 1) dokumenty potwierdzające kwalifikacje uzyskane w edukacji formalnej, zgodnie z art. 71 ust. 1 pkt 1-4 Ustawy,
 - 2) dokumenty poświadczające staż pracy określony w art. 71 ust. 1 pkt 4 Ustawy, potwierdzające staż pracy, zajmowane stanowiska oraz zakresy wykonywanych zadań,
 - 3) opis doświadczenia zawodowego,

- 4) dokumenty potwierdzające odbyte kursy, szkolenia, itp.
 - 5) inne dokumenty i dowody potwierdzające posiadane efekty uczenia się.
4. Wnioskodawca składa wniosek o potwierdzenie efektów uczenia się na adres Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.
 5. Wnioskodawca zamierzający przystąpić do postępowania rekrutacyjnego w Uczelni na dany rok akademicki, winien złożyć wniosek o potwierdzenie efektów uczenia się najpóźniej do końca lutego roku kalendarzowego, w którym prowadzona będzie rekrutacja.
 6. Złożony przez wnioskodawcę wniosek podlega rejestracji i niezwłocznemu przekazaniu do Komisji ds. potwierdzenia efektów uczenia się właściwej dla danego kierunku studiów.
 7. W przypadku braków formalnych wniosku Komisja wzywa wnioskodawcę do jego uzupełnienia w terminie 7 dni, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpoznania.
 8. Datą wszczęcia procedury potwierdzenia efektów uczenia się jest dzień otrzymania przez Komisję kompletnego wniosku.

§ 4

1. Efekty uczenia się mogą zostać potwierdzone w zakresie odpowiadającym określonym w programie studiów przedmiotom (modułom zajęć), wraz z przypisaniem do każdego z przedmiotów (modułów) efektów uczenia się określonych w programie studiów oraz liczby punktów ECTS.
2. W wyniku potwierdzenia efektów uczenia się można zaliczyć studentowi nie więcej niż 50% punktów ECTS przypisanych zajęć objętych programem studiów określonego kierunku studiów.

§ 5

1. W celu przeprowadzenia procedury potwierdzania efektów uczenia się dla danego kierunku studiów, Rektor powołuje Komisje ds. potwierdzania efektów uczenia się - dla danego kierunku studiów, w składzie:
 - a) Przewodniczący – pracownik Wydziału posiadający tytuł naukowy profesora lub doktora habilitowanego,
 - b) co najmniej dwóch członków - w tym co najmniej jeden nauczyciel akademicki będący członkiem komisji programowej dla danego kierunku studiów oraz egzaminator (egzaminatorzy) z przedmiotów (modułów), o zaliczenie których stara się wnioskodawca.
2. Do zadań Komisji, o której mowa w ust. 2 należy:
 - a) sprawdzenie i weryfikacja przedłożonych przez wnioskodawcę dokumentów,
 - b) w przypadku wystąpienia braków w złożonej dokumentacji, wezwanie wnioskodawcy do jej uzupełnienia, zgodnie z § 3 ust. 6,
 - c) przeprowadzenie egzaminu (egzaminów) w celu potwierdzenia efektów uczenia się oraz wystawienie ocen, zgodnie ze skalą ocen określoną w Regulaminie studiów,
 - d) udokumentowanie przebiegu procedury potwierdzenia efektów uczenia się, prowadzonej dla danego wnioskodawcy w formie protokołu, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do Zasad,
 - e) poinformowanie wnioskodawcy o wyniku procedury potwierdzenia efektów uczenia się, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4,
 - f) przekazanie dokumentacji z przebiegu potwierdzenia efektów uczenia się do Komisji Rekrutacyjnej Uczelni.

3. W przypadku pozytywnego wyniku procedury potwierdzenia efektów uczenia się, Komisja wystawia wnioskodawcy zaświadczenie. Wzór zaświadczenia stanowi załącznik Nr 3 do niniejszych Zasad. Zaświadczenie nie jest tożsame z decyzją o przyjęciu na studia na dany kierunek studiów.
4. O negatywnym wyniku procedury potwierdzenia efektów uczenia się Komisja informuje Wnioskodawcę w drodze decyzji.

§ 6

1. Organem odwoławczym od decyzji Komisji ds. potwierdzania efektów uczenia się dla danego kierunku studiów jest Odwoławcza Komisja ds. potwierdzania efektów uczenia się.
2. Odwoławczą Komisję ds. potwierdzania efektów uczenia się powołuje Rektor, w składzie:
 - a) Przewodniczący - Prorektor ds. Studiów i Studentów,
 - b) nauczyciel akademicki będący członkiem Uczelnianego Zespołu ds. Jakości Kształcenia,
 - c) co najmniej dwóch nauczycieli akademickich (wskazanych każdorazowo przez Przewodniczącą Komisji), wchodzących w skład komisji programowej dla kierunku studiów, na którym odwołujący się wnioskodawca stara się o uzyskanie potwierdzenia efektów uczenia się.

§ 7

1. Komisje, o których mowa w § 5 ust. 1 oraz § 6 ust. 1 powoływane są na okres kadencji Rektora.
2. Odwołanie od decyzji, o której mowa w § 5 ust. 4, wnioskodawca może wnieść do Odwoławczej Komisji ds. potwierdzania efektów uczenia się w terminie 14 dni od daty otrzymania decyzji, za pośrednictwem Komisji, która wydała decyzję.
3. Komisja ds. potwierdzania efektów uczenia się przekazuje odwołanie do Odwoławczej Komisji ds. potwierdzania efektów uczenia się, w terminie 7 dni od daty jego otrzymania, dołączając do odwołania dokumentację z przebiegu procesu potwierdzenia efektów uczenia się kandydata oraz pisemne ustosunkowanie się Komisji do zawartych w odwołaniu żądań.
4. Decyzja Odwoławczej Komisji ds. potwierdzania efektów uczenia się jest ostateczna.

§ 8

1. Po złożeniu kompletnego wniosku, z wnioskodawcą zawierana jest przez Rektora umowa o potwierdzenie efektów uczenia się, której wzór stanowi załącznik Nr 4 do niniejszych Zasad.
2. Potwierdzenie efektów uczenia się jest odpłatne.
3. Wnioskodawca wnosi opłatę w wysokości i terminie wskazanym w umowie, o której mowa w ust. 1.
4. Niepodpisanie umowy lub niewniesienie przez wnioskodawcę opłaty, powoduje wstrzymanie dalszej procedury i odmowę potwierdzenia efektów uczenia się. O powyższym Komisja powiadamia wnioskodawcę na piśmie.

5. Nieuzyskanie przez wnioskodawcę potwierdzenia efektów uczenia się (negatywny wynik procedury potwierdzenia efektów uczenia się) nie stanowi podstawy żądania przez wnioskodawcę zwrotu wniesionej opłaty.

§ 9

1. Przyjęcie na studia na podstawie najlepszych wyników uzyskanych w wyniku potwierdzenia efektów uczenia się następuje w drodze wpisu na studia, dokonywanego przez Komisję Rekrutacyjną Uczelni.
2. Odmowa przyjęcia na studia następuje w drodze decyzji administracyjnej Komisję Rekrutacyjną Uczelni. Od decyzji Komisji Rekrutacyjnej przysługuje odwołanie do Rektora.
3. Przyjęcie na studia na podstawie najlepszych wyników uzyskanych w wyniku potwierdzenia efektów uczenia się następuje w ramach limitu przyjęć określonego przez Senat Uczelni *Uchwałą w sprawie ustalenia limitów przyjęć na I rok studiów, na kierunki prowadzone w Śląskim Uniwersytecie Medycznym.*
4. Liczba studentów na kierunku studiów o którym mowa w § 2, którzy zostali przyjęci na studia na podstawie najlepszych wyników uzyskanych w wyniku potwierdzenia efektów uczenia się, nie może być większa niż 20% ogólnej liczby studentów na tym kierunku.
5. Studenci przyjęci na studia na podstawie najlepszych wyników uzyskanych w wyniku potwierdzenia efektów uczenia się, posiadający wydane przez Uniwersytet zaświadczenie, o którym mowa w § 5 ust. 3, mają prawo do zaliczenia określonych przedmiotów (modułów zajęć) zgodnie z planem studiów wraz z przypisanymi efektami uczenia się oraz liczbą punktów ECTS, z zastrzeżeniem § 4 ust. 2. Decyzję w tym zakresie podejmuje Dziekan, zgodnie z postanowieniami Regulaminu studiów, na pisemny wniosek studenta złożony przed rozpoczęciem pierwszego semestru studiów.
6. Uzyskanie przez studenta potwierdzenia efektów uczenia się jest dołączane do dokumentacji przebiegu studiów.

§ 10

W sprawach nieuregulowanych niniejszą Uchwałą decyzje podejmuje Prorektor ds. Studiów i Studentów.

REKTOR
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach
Wojciech
prof. dr hab. n. med. Pizemysław Jajłowicki

Wnioskodawca

Imię i nazwisko	
PESEL	
Adres do korespondencji	
Adres e-mail	
nr tel. kontaktowego	

WNIOSEK O POTWIERDZENIE EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Komisja ds. potwierdzania efektów uczenia się
Dla kierunku

.....
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach

Zwracam się z prośbą o przeprowadzenie procesu potwierdzenia efektów uczenia się w zakresie przedmiotów/modułów:

1)
2)
3)
4)
5)

realizowanych na studiach pierwszego/drugiego stopnia* na kierunku

.....

wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody*

na poinformowanie mnie o możliwości potwierdzenia efektów uczenia się oraz podpisania umowy o potwierdzenie efektów uczenia się, a także o wyznaczonym terminie egzaminu na wskazany przeze mnie adres do korespondencji / drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail*.

Wnioskodawca przyjmuje do wiadomości poniższe informacje wynikające z obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO¹:

- 1) Administratorem Danych Osobowych, jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach - ul. Poniatowskiego 15, 40-055 Katowice, tel. 32 208 3600, NIP: 634-000-53-01, REGON: 000289035;

¹ **Rozporządzenie RODO** - 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)

- 2) Aktualne dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych dostępne są pod numerem tel. 32 208 3600 lub na stronie internetowej sum.edu.pl oraz iod.sum.edu.pl;
- 3) Dane osobowe przetwarza się w celu przeprowadzenie procedury potwierdzania efektów uczenia się na kierunku Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (*t. j. Dz.U. 2018 poz. 1668 z późn. zm.*);
- 4) Odbiorcami danych osobowych są merytorycznie odpowiedzialni pracownicy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach posiadający upoważnienie do przetwarzania danych osobowych. Odbiorcami danych mogą być także kontrahenci SUM realizujący usługi w szczególności w zakresie obsługi toku studiów prowadzonych w SUM oraz inne organy publiczne, które zwrócą się z prawnie uzasadnionym wnioskiem o udostępnienie danych osobowych;
- 5) Przekazanie danych osobowych przez SUM do Państwa trzeciego zostanie Pani/Pan poprzedzone wnioskiem o wyrażenie zgody we wnioskowanym zakresie;
- 6) Dane będą przechowywane przez okres ustalony na podstawie Zarządzenia Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach nr 80/2007 w sprawie instrukcji o organizacji i zakresie działania Archiwum Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach;
- 7) Wnioskodawcy przysługuje prawo do żądania od Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania i prawo do przenoszenia danych;
- 8) Wnioskodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych do organu nadzorczego;
- 9) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe i jest warunkiem niezbędnym do zawarcia umowy o przeprowadzenie procedury potwierdzania efektów uczenia się na kierunku Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach;
- 10) W przypadku przetwarzania podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

Załączniki:

- 1) świadectwo dojrzałości,
- 2) dyplom ukończenia studiów,
- 3) dokumenty potwierdzające staż pracy, zajmowane stanowiska oraz zakresy wykonywanych zadań,
- 4) opis doświadczenia zawodowego,
- 5) dokumenty potwierdzające odbyte kursy, szkolenia itp. (wymienić jakie),
- 6) inne dokumenty potwierdzające posiadane efekty uczenia się (wymienić jakie)

.....

*niepotrzebne skreślić.

.....
Miejscowość i data

.....
podpis wnioskodawcy

**PROTOKÓŁ z dnia
z przeprowadzenia procedury potwierdzenia efektów uczenia się**

W związku ze złożonym przez Pana/ią wnioskiem z dnia o potwierdzenie efektów uczenia się w zakresie przedmiotów/modułów:

Nazwa przedmiotu:
1)
2)
3)
4)

realizowanych na studiach pierwszego/drugiego* stopnia na kierunku
.....

Komisja ds. potwierdzania efektów uczenia się dla kierunku
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, w składzie:

Przewodniczący:

Członek/Członkowie, w tym:

Egzaminator/Egzaminatorzy:

.....
.....

przeprowadziła w dniu procedurę potwierdzenia efektów uczenia się
w zakresie ww. przedmiotów/modułów.

Komisja dokonała sprawdzenia i weryfikacji przedłożonych przez Wnioskodawcę dokumentów, tj.:

- 7) świadectwa dojrzałości,
- 8) dyplomu ukończenia studiów,
- 9) dokumentów potwierdzających staż pracy, zajmowane stanowiska oraz zakresy wykonywanych zadań,
- 10) opisu doświadczenia zawodowego,
- 11) dokumentów potwierdzających odbyte kursy, szkolenia itp. (wymienić jakich),
- 12) innych dokumenty potwierdzające posiadane efekty uczenia się (wymienić jakich):

.....

W celu potwierdzenia efektów uczenia się, Komisja przeprowadziła egzaminy oraz wystawiła następujące oceny:

	Przedmiot:	Rodzaj egzaminu:	Ocena	Ocena słownie:	Liczba pkt ECTS:
1.					
2.					
3.					
4.					

Weryfikacja osiągnięcia efektów uczenia się została przeprowadzona z uwzględnieniem efektów kształcenia dla ww. przedmiotów w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji społecznych oraz w odniesieniu do doświadczenia zawodowego zgodnie z przedstawionymi załącznikami.

W związku z powyższym, Pan/i

1) uzyskał/a potwierdzenia efektów uczenia się w zakresie następujących przedmiotów*:

.....

.....

.....

i otrzymała Zaświadczenie o potwierdzeniu efektów uczenia się o nr

2) nie uzyskał/a potwierdzenia efektów uczenia się w zakresie następujących przedmiotów*:

.....

.....

.....

i otrzymała decyzję komisji nr

Dodatkowe uwagi Komisji:

.....

Podpisy członków Komisji:

.....

.....

.....

*niepotrzebne wykreślić

miejscowość, dnia

nr zaświadczenia:

ZAŚWIADCZENIE O POTWIERDZENIU EFEKTÓW UCZENIA SIĘ

Zaświadcza się, że Pan/i, PESEL
.....,

w dniu uzyskał/a potwierdzenie efektów uczenia się/ nie uzyskał/a potwierdzenia
efektów uczenia się* odpowiadających następującym przedmiotom/modułom:

- | | | |
|----------|-----------------------|-------------|
| 1., | liczba pkt ECTS | ocena |
| 2., | liczba pkt ECTS | ocena |
| 3., | liczba pkt ECTS | ocena |

realizowanym na studiach pierwszego/drugiego stopnia*, na kierunku

Oceny złożonego przez Pana/ią wniosku dokonała
i przeprowadziła procedurę potwierdzenia efektów uczenia się, Komisja ds. potwierdzania
efektów uczenia się dla kierunku Śląskiego
Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, w składzie:

Przewodniczący:		podpis:
Członkowie:		podpis:
		podpis:
Egzaminator:		podpis:

*niepotrzebne skreślić.

UMOWA Nr
o przeprowadzenie procedury potwierdzania efektów uczenia się na kierunku
.....
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

zawarta w w dniu pomiędzy:
Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach, 40-055 Katowice ul. Poniatowskiego 15,
reprezentowanym przez:

1. – Rektora lub osobę upoważnioną,
2. - Kwestora/I Z-cę Kwestora*

zwanym dalej „Uczelnią”

a

Panią/Panem

adres stałego zameldowania

adres do korespondencji

PESEL

legitymującym się dowodem osobistym seria i nr

ubiegającym się o potwierdzenie efektów uczenia się, zwaną/ym dalej „Wnioskodawcą”

o następującej treści:

§ 1

Przedmiot umowy

1. Przedmiotem umowy jest określenie warunków odpłatności za usługi edukacyjne świadczone przez Uczelnię na rzecz Wnioskodawcy, zgodnie z art. 71 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, zwanej dalej „Ustawą” oraz w oparciu o § 38 ust. 1 pkt 6 Statutu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (*t. j. Uchwała Nr 35/2017 Senatu SUM z dnia 22.03.2017 r.*) Niniejsza umowa dotyczy procedury potwierdzania efektów uczenia się, odpowiadających przedmiotom/modułom, realizowanym na studiach pierwszego / drugiego* stopnia, na kierunku SUM w Katowicach.

§ 2

Oświadczenia stron

1. Uczelnia oświadcza, że:
 - 1) spełnia wymagania, o których mowa w art. 71 Ustawy, w tym warunki kadrowe, niezbędne do potwierdzenia efektów uczenia się dla przedmiotu/modułu, o którym mowa w § 1 ust. 2 niniejszej umowy,
 - 2) procedura przeprowadzana jest w celu ustalenia, czy Wnioskodawca uzyskał efekty uczenia się zbieżne z efektami kształcenia określonymi w programie kształcenia dla przedmiotu/modułu, o którym mowa w § 1 ust. 2 niniejszej umowy, w stopniu umożliwiającym zaliczenie określonych przedmiotów/modułów wraz z przypisanymi do nich punktami ECTS.
2. Wnioskodawca oświadcza, że:

- 1) przed podpisaniem niniejszej umowy zapoznał się z jej treścią,
- 2) zapoznał się z treścią Uchwały Senatu SUM w sprawie określenia organizacji potwierdzania efektów uczenia się w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach, która dostępna jest na stronie internetowej Uczelni www.sum.edu.pl,
- 3) zapoznał się z programem kształcenia, w tym z opisem efektów kształcenia dla przedmiotów/modułów na studiach pierwszego/drugiego* stopnia na kierunku, na którym ubiega się o potwierdzenie efektów uczenia się.

§ 3

Pobieranie opłat za przeprowadzenie procedury potwierdzania efektów uczenia się

1. Uczelnia pobiera od Wnioskodawcy opłatę za przeprowadzenie procedury potwierdzenia efektów uczenia się.
2. Wysokość opłaty za przeprowadzenie procedury potwierdzenia efektów uczenia się, której dotyczy niniejsza umowa, wynosi i winna być wniesiona na rachunek bankowy Uczelni
nr do dnia
3. Datą zapłaty jest dzień wpływu środków na wskazane konto bankowe Uczelni.
4. Niewniesienie opłaty powoduje odmowę Uczelni w zakresie przeprowadzenia procedury potwierdzenia efektów uczenia się.
5. Nieuzyskanie przez Wnioskodawcę (negatywny wynik procedury) potwierdzenia efektów uczenia się, nie stanowi podstawy żądania przez Wnioskodawcę zwrotu poniesionej opłaty.
6. Niniejsza umowa ulega rozwiązaniu w przypadku nieuiszczenia należnej opłaty w terminie, o którym mowa w § 3 ust. 3 niniejszej umowy.

§ 4

Informacje o przekazaniu danych osobowych

Wnioskodawca przyjmuje do wiadomości poniższe informacje wynikające z obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO²:

- 1) Administratorem Danych Osobowych, jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach - ul. Poniatowskiego 15, 40-055 Katowice, tel. 32 208 3600, NIP: 634-000-53-01, REGON: 000289035;
- 2) Aktualne dane kontaktowe do Inspektora Ochrony Danych dostępne są pod numerem tel. 32 208 3600 lub na stronie internetowej sum.edu.pl oraz iod.sum.edu.pl;
- 3) Dane osobowe przetwarza się w celu przeprowadzenia procedury potwierdzania efektów uczenia się na kierunku Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b,c RODO oraz ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (*t. j. Dz.U. 2018 poz. 1668 z późn. zm.*);
- 4) Odbiorcami danych osobowych są merytorycznie odpowiedzialni pracownicy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach posiadający upoważnienie do przetwarzania

² **Rozporządzenie RODO** - 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)

danych osobowych. Odbiorcami danych mogą być także kontrahenci SUM realizujący usługi w szczególności w zakresie obsługi toku studiów prowadzonych w SUM oraz inne organy publiczne, które zwrócą się z prawnie uzasadnionym wnioskiem o udostępnienie danych osobowych.

- 5) Przekazanie danych osobowych przez SUM do Państwa trzeciego zostanie Pani/Pan poprzedzone wnioskiem o wyrażenie zgody we wnioskowanym zakresie.
- 6) Dane będą przechowywane przez okres ustalony na podstawie Zarządzenia Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach nr 80/2007 w sprawie instrukcji o organizacji i zakresie działania Archiwum Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.
- 7) Wnioskodawcy przysługuje prawo do żądania od Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania a także prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania i prawo do przenoszenia danych;
- 8) Wnioskodawcy przysługuje prawo wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych do organu nadzorczego;
- 9) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe i jest warunkiem niezbędnym do zawarcia umowy o przeprowadzenie procedury potwierdzania efektów uczenia się na kierunku Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.
- 10) W przypadku przetwarzania podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

§ 5

Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają akty wewnętrzne obowiązujące w Uczelni, przepisy ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym wraz z przepisami wykonawczymi do ustawy oraz przepisy Kodeksu cywilnego.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.
3. Wszelkie spory mogące wyniknąć na tle stosowania postanowień niniejszej umowy rozstrzygać będzie właściwy miejscowo sąd powszechny.
4. Niniejszą umowę sporządzono w trzech, jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Osoby ubiegającej się o potwierdzenie efektów uczenia się, dwa dla Uczelni.

.....
czytelny podpis Wnioskodawcy

.....
podpis i pieczęć rektora
lub osoby upoważnionej

.....
podpis i pieczęć
Kwestora lub I Zastępcy Kwestora

*-niepotrzebne skreślić