

*Załącznik nr 1*

*do Regulaminu dofinansowania udziału doktorantów i młodych badaczy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w konferencjach międzynarodowych o wysokiej renomie*

Łódź, ....................................

**WNIOSEK  
o przyznanie dofinansowania** **udziału doktorantów i młodych badaczy Uniwersytetu  Medycznego  w Łodzi w konferencjach międzynarodowych o wysokiej renomie**

***Imię i nazwisko Wnioskodawcy****: ……………………………………………………………………………………………………..*

***Status Wnioskodawcy****: doktorant/nauczyciel akademicki.*\*

***Jednostka organizacyjna, w której Wnioskodawca jest zatrudniony / prowadzi badania naukowe związane z przygotowaniem rozprawy doktorskiej****:*\*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...*

Niniejszym zgłaszam wniosek o przyznanie dofinansowania mojego udziału w konferencji międzynarodowej o wysokiej renomie, tj. ………………………………………………………………………………….……..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nazwa konferencji, data i miejsce jej odbycia), zwanej dalej „Konferencją”, zgodnie z Regulaminem przyznawania dofinansowania udziału doktorantów i młodych badaczy Uniwersytetu Medycznego w  Łodzi w konferencjach międzynarodowych o wysokiej renomie (zarządzenie nr ……/2023 z dnia ………………..…... Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi).

*Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem przyznawania dofinansowania udziału doktorantów i młodych badaczy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w konferencjach międzynarodowych o wysokiej renomie (zarządzenie nr ……/2023 z dnia ………………..…... Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi) i zobowiązuję się do przestrzegania jego przepisów.*

…………………………………………………………………………………………………..………….…   
(*czytelny podpis Wnioskodawcy)*

*Oświadczam, że jestem pierwszym/drugim\* autorem pracy pod tytułem: ………………………………..………. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…., która zostanie przedstawiona przeze mnie podczas Konferencji.*

…………………………………………………………………………………………………..………….…   
(*czytelny podpis Wnioskodawcy)*

*\*\*Oświadczam, że jestem pierwszym autorem pracy* *pod tytułem: ……………………………………………………*

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….., którą Wnioskodawca, jako drugi autor, zamierza przedstawić podczas Konferencji, o której mowa w  niniejszym wniosku. Jednocześnie oświadczam, że nie będę brał/-a udziału w Konferencji, o której mowa w niniejszym wniosku.*

…………………………………………………………………………………………………..………….…   
(*czytelny podpis pierwszego autora pracy)*

…………………………………………………………………………………………………..………….…

(*czytelny podpis Wnioskodawcy)*

W związku z § 3 ust. 2 Regulaminu przyznawania dofinansowania udziału doktorantów i młodych badaczy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w konferencjach międzynarodowych o wysokiej renomie (zarządzenie nr ……/2023 z dnia ………………..…... Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi), wyrażam zgodę na udział doktoranta/nauczyciela akademickiego\* w Konferencji.

…………………………………………………………………………………………………..………….…   
(*czytelny podpis Kierownika Jednostki)*

***Załączniki:***

1. dokumenty potwierdzające przyjęcie abstraktu do prezentacji ustnej na konferencji międzynarodowej odbywającej się na terenie Europy;
2. abstrakt wystąpienia konferencyjnego;
3. wykaz dorobku publikacyjnego i konferencyjnego wykazanego w Systemie Informacji o Działalności Naukowej Pracowników Uniwersytetu Medycznego w Łodzi „PublicUM”.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Niepotrzebne skreślić.

\*\* Wypełnić tylko, w przypadku gdy Wnioskodawca jest drugim autorem pracy przedstawianej na  Konferencji.

**Informacja o przetwarzaniu danych**

Na podstawie art. 13 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”, Uniwersytet Medyczny w Łodzi informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Medyczny w Łodzi, z siedzibą w Łodzi, przy al. Kościuszki 4; kod pocztowy: 90-419 Łódź, tel.: 42 2725803, NIP: 725 18 43 739, REGON: 473 073 308. Kontakt z Administratorem jest możliwy za pośrednictwem danych teleadresowych oraz poprzez skrzynkę elektroniczną pod adresem: umed@umed.lodz.pl.
2. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować za pośrednictwem adresu e-mail: iod@umed.lodz.pl.
3. Cele i podstawa prawna przetwarzania:
4. realizacja działalności statutowej Uniwersytetu w związku z wykonywaniem zadań w interesie publicznym oraz w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej Administratorowi – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. e RODO;
5. realizacja ciążących na Administratorze obowiązków prawnych, wynikających w szczególności z przepisów prawa podatkowego i rachunkowego – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO i odpowiednich przepisów prawa krajowego;
6. archiwizacja dokumentacji zgodnie z procedurami obowiązującymi u Administratora – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z ustawą z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach;
7. realizacja prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci ustalenia, dochodzenia oraz zabezpieczenia ewentualnych roszczeń oraz obrony przed tymi roszczeniami – art. 6 ust. 1 lit. f RODO;
8. prowadzenie wewnętrznych czynności związanych z działalnością Administratora, w tym przekazywanie bieżących informacji związanych z przyznaniem i wypłatą środków finansowych w ramach grantu na wsparcie indywidualnego rozwoju naukowego (np. za pośrednictwem e-mail) − na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO.
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do rozpatrzenia wniosku oraz przyznania i wypłaty środków finansowych w ramach grantu na wsparcie indywidualnego rozwoju naukowego.
10. Pana/Pani dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom zewnętrznym w związku z przyznaniem grantu na wsparcie indywidualnego rozwoju naukowego, a także innym podmiotom świadczącym usługi związane z bieżącą działalnością Administratora, wyłącznie na mocy stosownych umów powierzenia przetwarzania danych osobowych oraz przy zapewnieniu stosowania przez ww. podmioty adekwatnych środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę danych. Ponadto dane osobowe mogą zostać udostępnione uprawnionym organom i służbom na mocy obowiązujących przepisów prawa.
11. Dane osobowe zawarte we wniosku o przyznanie grantu na wsparcie indywidualnego rozwoju naukowego będą przetwarzane przez okres konieczny do przyznania i wypłaty środków finansowych w ramach grantu, a także przez okres wynikający z obowiązujących przepisów prawa, m.in. przepisów podatkowych oraz sprawozdawczości finansowej − tj. okres 5 lat, licząc od początku roku następującego po roku obrotowym, oraz przez okresy wynikający z przepisów dotyczących archiwizacji. Dane te mogą być także przechowywane w związku z obroną roszczeń. Szczegółowe informacje dotyczące okresu retencji oraz inne informacje uzyska Pani/Pan poprzez kontakt z Administratorem lub Inspektorem Ochrony Danych.
12. Na zasadach i w trybie określonym w obowiązujących przepisach przysługuje Pani/Panu prawo do żądania: dostępu do treści danych oraz ich sprostowania (art. 15 i 16 RODO), usunięcia danych (art. 17 RODO), ograniczenia przetwarzania (art. 18 RODO), wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania (art. 21 RODO), przenoszenia danych (art. 20 RODO) oraz cofnięcia Pani/Pana zgody w dowolnym momencie.
13. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – w przypadku podejrzenia, że dane osobowe są przetwarzane przez Administratora z naruszeniem przepisów prawa.
14. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej, chyba że jest to wymagane przez obowiązujące przepisy prawa. W tym jednak przypadku Administrator zadba o zapewnienie podstawy prawnej oraz odpowiedniego poziomu zabezpieczenia danych, gwarantując spełnienie warunków określonych w rozdziale V RODO. W  ramach przetwarzania przez Administratora danych osobowych nie dochodzi do  zautomatyzowanego podejmowania decyzji oraz nie dochodzi do profilowania.

*Załącznik nr 2*

*do Regulaminu dofinansowania udziału doktorantów i młodych badaczy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w konferencjach międzynarodowych o wysokiej**renomie*

Łódź, ....................................

***RAPORT*  
*z udziału w konferencji międzynarodowej w ramach dofinansowania udziału doktorantów i  młodych badaczy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w konferencjach  międzynarodowych o wysokiej renomie***

***Imię i nazwisko Grantobiorcy****: …………………………………………………………………………………………………………*

***Status Grantobiorcy****: doktorant/nauczyciel akademicki\*.*

***Jednostka organizacyjna, w której Grantobiorca jest zatrudniony / prowadzi badania naukowe związane z przygotowaniem rozprawy doktorskiej***\**:*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...*

*Niniejszym zgłaszam raport z udziału w konferencji międzynarodowej w ramach dofinansowania udziału doktorantów i młodych badaczy Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w konferencjach międzynarodowych o wysokiej renomie.*

* 1. Lista nawiązanych kontaktów z przedstawicielami zagranicznych ośrodków badawczych:

|  |  |
| --- | --- |
| **KONTAKT 1** | |
| 1. **Dane teleadresowe (imię, nazwisko, afiliacja, adres e-mail)** |  |
| 1. **Zainteresowania badawcze kontaktu** |  |
| 1. **Zakres potencjalnej współpracy oraz jej charakter (np. udział we wniosku do programu Horyzont Europa)** |  |
| **KONTAKT 2** | |
| 1. **Dane teleadresowe (imię, nazwisko, afiliacja, adres e-mail)** |  |
| 1. **Zainteresowania badawcze kontaktu** |  |
| 1. **Zakres potencjalnej współpracy oraz jej charakter (np. udział we wniosku do programu Horyzont Europa)** |  |
| **KONTAKT 3** | |
| 1. **Dane teleadresowe (imię, nazwisko, afiliacja, adres e-mail)** |  |
| 1. **Zainteresowania badawcze kontaktu** |  |
| 1. **Zakres potencjalnej współpracy oraz jej charakter (np. udział we wniosku do programu Horyzont Europa)** |  |
| **KONTAKT 4** | |
| 1. **Dane teleadresowe (imię, nazwisko, afiliacja, adres e-mail)** |  |
| 1. **Zainteresowania badawcze kontaktu** |  |
| 1. **Zakres potencjalnej współpracy oraz jej charakter (np. udział we wniosku do programu Horyzont Europa)** |  |

* 1. Skan powiadomienia społeczności akademickiej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi o  możliwości współpracy.

……………………………………………………….…………………………………………….…   
(*czytelny podpis Grantobiorcy)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Niepotrzebne skreślić.