

Zarządzenie Nr *12*...../2020

z dnia *29.01.2020* v.

Rektora

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

zmieniające Zarządzenie Nr 114/2013 z dnia 13.08.2013 r. z późn. zm.

w sprawie: wysokości i warunków wypłacania wynagrodzenia promotorowi oraz za recenzje i opinie w przewodzie doktorskim, postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora a także zasad zwrotu tych kosztów

Na podstawie art. 179 Ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (*t.j. Dz. U. z 2020 r., poz. 85 ze zm.*), oraz Rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25.09.2018r. w sprawie wysokości minimalnego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego dla profesora w uczelni publicznej (*Dz. U. 2018, poz. 1838*) oraz § 29 ust. 3 Statutu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach zarządzam, co następuje:

## § 1

1. W Zarządzeniu Nr 114/2013 z dnia 13.08.2013 r. z późn. zm. (*t.j. Zarządzenie Nr 216/2018 z dnia 8 sierpnia 2018 r. ze zm.*) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 1:

- a) w ust. 2 w miejsce „*Radę Wydziału*” wprowadza się: „*właściwą Radę: Radę Dyscypliny Naukowej albo Radę Dziedziny Naukowej*”,
- b) w ust. 4 w miejsce „*Dziekan Wydziału*” wprowadza się: „*właściwy Przewodniczący Rady: Rady Dyscypliny Naukowej albo Rady Dziedziny Naukowej*”,
- c) w ust. 6 i 10 w miejsce „*Dziekana*” wprowadza się: „*właściwy Przewodniczący Rady: Rady Dyscypliny Naukowej albo Rady Dziedziny Naukowej*”,
- d) ust. 11, 12 i 13, otrzymują nowe brzmienie:

*„11. Koszty przejazdu na posiedzenie właściwej Komisji/Rady osób, o których mowa w § 1 ust. 1 i 7 niebędącymi pracownikami SUM, pokrywa:*

- 1) Uczelnia w przypadku, gdy podmiotem postępowania jest pracownik SUM lub uczestnik studiów doktoranckich SUM,*
- 2) Kandydat/Jednostka zatrudniająca Kandydata za pośrednictwem SUM w przypadku, gdy podmiotem postępowania jest osoba niebędąca pracownikiem SUM lub niebędąca uczestnikiem studiów doktoranckich, na podstawie umowy pomiędzy kandydatem/Jednostką zatrudniająca*

*Kandydata/Cudzoziemcem a Uczelnią, których wzory stanowią odpowiednio załączniki nr 7, 8 albo 9 do niniejszych Zasad.*

12. *Przez koszty przejazdu rozumie się wyłącznie koszty przejazdu Członka Komisji do wysokości górnej granicy należności, o której mowa w ust. 17, w obie strony z i do miejsca zamieszkania do i z miejsca posiedzenia Komisji, powołanej w przewodzie o nadanie stopnia doktora lub postępowaniu doktora habilitowanego, prowadzonego przez SUM:*

a) *środkami transportu takimi jak: samolot, pociąg, autobus, oraz środki komunikacji miejscowej; obejmujące koszty udokumentowane biletami lub fakturami obejmującymi cenę biletu środka transportu, wraz ze związanymi z nimi opłatami dodatkowymi, w tym miejscówkami, z uwzględnieniem posiadanej przez Członka Komisji ulgi na dany środek transportu, bez względu na to, z jakiego tytułu ulga przysługuje,*

b) *samochodem prywatnym, na podstawie ewidencji przebiegu pojazdu, obejmujące wyłącznie należność za iloczyn przejechanych kilometrów przez stawkę za jeden kilometr przebiegu, zgodną z obowiązującym w dniu posiedzenia Komisji rozporządzeniu w sprawie warunków ustalania oraz sposobu dokonywania zwrotu kosztów używania do celów służbowych samochodów osobowych, motocykli i motorowerów niebędących własnością pracodawcy, oraz opłaty autostradowe, pod warunkiem, że takie w czasie przejazdu na posiedzenie Komisji Członek Komisji musiał ponieść i zostały one udokumentowane rachunkiem; paragonem lub fakturą.*

13. *Do kosztów przejazdu nie wlicza się w szczególności: diet, noclegów, wyżywienia, ubezpieczeń, opłat parkingowych, opłat za bagaż i innych, niezwiązanych bezpośrednio z przejazdem Członka Komisji.”*

e)  *dodaje się ust. 14, 15, 16, 17 i 18 w brzmieniu:*

14. *Koszty przejazdu zostaną zwrócone pod warunkiem, że podróż odbyła się w sposób racjonalny i celowy, z uwzględnieniem zastrzeżeń określonych niniejszym paragrafem, na podstawie wniosku, którego wzór stanowi załącznik nr 10 przedłożony w ciągu 21 dni od daty posiedzenia, wraz z dokumentami potwierdzającymi poniesione koszty. W przypadku odbycia przejazdu samolotem, do dokumentacji należy dołączyć również kartę pokładową.*

15. *W przypadku braku posiadania dokumentów potwierdzających poniesione koszty Członek Komisji starający się o zwrot kosztów przejazdu zobowiązany jest do złożenia oświadczenia o dokonany wydatku i przyczynach braku jego udokumentowania, stanowiącego załącznik nr 11, wraz z którym przedkłada,*

*o ile to możliwe inny dokument potwierdzający odbycie podróży, np. potwierdzenie dokonania przelewu za zakup biletów.*

16. *Dopuszcza się zwrot kosztów przejazdu do miejsca posiedzenia Komisji z innego miejsca, niż miejsce zamieszkania albo/i z miejsca posiedzenia Komisji do innego miejsca, niż miejsce zamieszkania, pod warunkiem, iż koszty te nie przekroczą górnej granicy należności, o której mowa w ust. 17.*
  17. *Górną granicę należności z tytułu kosztów przejazdu, stanowi szacunkowy koszt przejazdu ustalony na dzień posiedzenia Komisji, obejmujący:*
    - 1) *ceny biletów jednorazowych obowiązujących w pociągach Ekspres Intercity dla I klasy, opublikowanych w Cenniku usług przewozowych Spółki „PKP Intercity”, za przejazd z i do najbliższej stacji PKP miejscu zamieszkania Członka Komisji do i z stacji PKP miejsca posiedzenia Komisji,*
    - 2) *ryczałtowy koszt dojazdu do i z stacji PKP w wysokości określonej w przepisach wydanych przez ministra właściwego do spraw pracy w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej.*
  18. *Jeżeli Członek Komisji bierze udział w danym dniu w więcej niż jednym posiedzeniu Komisji, o których mowa w ust. 2, prawo żądania zwrotu kosztów przejazdu przysługuje tylko raz.”*
- 2) § 5 otrzymuje nowe brzmienie:
1. *Umowy, o których mowa w niniejszym Zarządzeniu przygotowywane są przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej i podpisywane w imieniu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach przez właściwego Przewodniczącego Rady: Rady Dyscypliny Naukowej albo Rady Dziedziny Naukowej albo Prorektora ds. Nauki.*
  2. *Umowy, o których mowa w niniejszych Zasadach, podlegają zarejestrowaniu w Centralnym Rejestrze Umów Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.”*
- 3) § 7 otrzymuje nowe brzmienie:
- „Niniejsze Zarządzenie ma zastosowanie do przewodów doktorskich i postępowań habilitacyjnych, wszczętych do dnia 30 kwietnia 2019 r.”*

- 4) załączniki Nr 1-9 do Zarządzenia Nr 114/2013 z dnia 13 sierpnia 2013 r. (t.j. Zarządzenie Nr 216/2018 z dnia 8 listopada 2018 r. z późn. zm.) otrzymują nowe brzmienie i stanowią odpowiednio załączniki Nr 1-9 do niniejszego Zarządzenia,
- 5) dodaje się załączniki nr 10 i 11, których brzmienie określają odpowiednio załączniki Nr 10 i 11 do niniejszego Zarządzenia.

## § 2

Treść niniejszego Zarządzenia polecam zamieścić na stronie internetowej Uczelni.

## § 3

1. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą obowiązującą od dnia 02.01.2020 r., z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Koszty przejazdów na posiedzenie Komisji poniesione przed dniem podpisania niniejszego Zarządzenia rozlicza się na zasadach dotychczasowych.

REKTOR  
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach  
prof. dr hab. n. med. Przemysław Jałowicki

### Otrzymują:

- Prorektorzy
- Przewodniczący Rady Dziedziny Naukowej
- Przewodniczący Rady Dyscypliny Nauk Medycznych
- Przewodniczący Rady Dyscypliny Nauk Farmaceutycznych
- Przewodniczący Rady Dyscypliny Nauk o Zdrowiu
- Z-ca Kanclerza
- Kwestor
- Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej
- Dział ds. Pracowniczych i Socjalnych
- Centrum Dydaktyki
- Dział Kontroli i Audytu
- a/a

## UMOWA ZLECENIE Nr .....

zawarta w dniu ..... w Katowicach pomiędzy Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach, ul. Poniatowskiego 15, zwanym dalej Zleceniodawcą, reprezentowanym przez:

1. Przewodniczącego Rady Dyscypliny Nauk ...../Dziedziny Naukowej/Prorektora ds. Nauki\*:
2. Kwestora/Zastępcę Kwestora:

a

Panią/Panem.....  
(niebędącą/cym pracownikiem SUM)

zamieszkałą/zamieszkałym ....., zwaną/zwanym dalej Zleceniobiorcą o następującej treści:

### § 1

1. Zleceniobiorca zobowiązuje się do pełnienia funkcji promotora/ promotora pomocniczego\* w przewodzie doktorskim: Pani/Pana..... zatrudnionej/ego w....., a Zleceniodawca do zapłaty wynagrodzenia za wykonanie umowy.
2. Umowę uznaje się za niewykonaną, jeżeli nie zakończono przewodu uzyskaniem stopnia doktora.

### § 2

1. Tytułem wynagrodzenia Zleceniodawca zobowiązuje się do wypłacenia Zleceniobiorcy wynagrodzenia jednorazowego brutto w wysokości..... (słownie:.....) wynikającej z iloczynu udziału % i minimalnej stawki miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego dla profesora w uczelni publicznej na dzień zawarcia umowy, wyliczonej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25.09.2018 r. w sprawie *wysokości minimalnego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego dla profesora uczelni publicznej (Dz. U. 2018 poz. 1838)*.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 podlega:
  - a) opodatkowaniu na podstawie ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j.: Dz.U. z 2019 r., poz. 1387 ze zm.),
  - b) oskładkowaniu na podstawie ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j.: Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.),
  - c) oskładkowaniu na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej ze środków publicznych (t.j.: Dz.U. z 2019 r., poz.1373).
3. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 jest rachunek wystawiony przez Zleceniobiorcę po wykonaniu zlecenia, nie wcześniej jednak niż po podjęciu przez właściwą Radę: Dziedziny Naukowej/Dyscypliny Nauk:.....\* SUM uchwały o nadaniu stopnia doktora. Zleceniobiorca składa rachunek wraz z oświadczeniem, na formularzu obowiązującym w SUM, zawierającym dane wymagane do rejestracji umowy w ZUS i naliczenia prawidłowych składek.
4. Wynagrodzenie płatne będzie w terminie 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionego rachunku wraz z prawidłowo wypełnionym oświadczeniem do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego, według aktualnego wzoru opublikowanego przez Dział Płac Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.
5. Za wykonanie zlecenia, o którym mowa w § 1 Zleceniodawca naliczy 20% koszty uzyskania przychodu w oparciu o art. 22 ust. 9 pkt 4) ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.
6. Zasady ubiegania się o uzyskanie zwrotu kosztów dojazdu na posiedzenie właściwej Rady/właściwej Komisji reguluje § 1 ust.11-18 Zarządzenia Rektora SUM Nr 114/2013

§ 3

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do:
  - 1) przestrzegania 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);
  - 2) zapewnienia poufności informacji, w tym danych osobowych, uzyskanych w związku z realizacją niniejszej umowy oraz nieujawniania ich w czasie trwania niniejszej umowy jak i po jej ustaniu;
  - 3) zabezpieczenia informacji i danych osobowych, o których mowa powyżej przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym;
  - 4) zgłaszania wszelkich naruszeń bezpieczeństwa informacji w terminie nieprzekraczającym 24 h od powzięcia informacji o naruszeniu.
2. Zleceniobiorca jest uprawniony do przetwarzania udostępnionych danych osobowych w zakresie postępowania o nadanie stopnia doktora, w ramach którego została zawarta niniejsza umowa, a których Administratorem jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach. Zleceniobiorca posiada ważne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych, zgodnie z wzorem obowiązującym w SUM.

§ 4

Zleceniobiorca nie może powierzyć realizacji zlecenia innej osobie.

§ 5

Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 6

1. Strony przewidują stosowanie kar umownych.
2. Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną w następujących przypadkach i wysokości:
  - a) z tytułu odstąpienia od umowy z winy Zleceniobiorcy w wysokości 10% wynagrodzenia, o którym mowa w § 2 umowy,
  - b) w razie niewykonania zlecenia, Zleceniodawcy przysługuje kara umowna w wysokości 10% wynagrodzenia o którym mowa w § 2 umowy.
3. Zleceniodawca zapłaci Zleceniobiorcy karę umowną z tytułu odstąpienia od umowy z winy Zleceniodawcy w wysokości 10% wynagrodzenia.
4. Zapłata kar umownych nie wyłącza możliwości żądania odszkodowania na zasadach ogólnych.

§ 7

1. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego dotyczące umowy zlecenia (art. 734 - 751).
2. Wszelkie spory wynikłe na tle stosowania postanowień niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zleceniodawcy.

§ 8

Umowę spisano w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Zleceniobiorca, a dwa Zleceniodawca.

**Zleceniobiorca**

**Zleceniodawca**

----- dnia -----

## RACHUNEK

za wykonanie umowy zlecenia zawartej w dniu.....znak:.....  
dla Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Poniatowskiego 15  
z tytułu: promotorstwa/ promotorstwa pomocniczego\* -----

-----  
(wyszczególnić przedmiot umowy)

NAZWISKO -----

PIERWSZE IMIĘ ----- DRUGIE IMIĘ -----

DATA URODZENIA ----- MIEJSCE URODZENIA -----

(ulica, nr domu, nr mieszkania, miejscowość, kod pocztowy )

nr NIP -----nr PESEL -----

URZĄD SKARBOWY -----

(ulica, nr domu, miejscowość, kod pocztowy – z dokładną nazwą I, II U.S. lub nazwą dzielnicy)

AKTUALNE MIEJSCE ZATRUDNIENIA: -----

1. Proszę o dokonanie wypłaty należności w kasie -----
2. Przekazać na moje konto nr -----  
w banku -----
3. Przesłać na adres -----

-----  
(podpis Wykonawcy)

Sprawdzono pod względem merytorycznym.

Stwierdzam, że praca została wykonana zgodnie z umową -----

(data i podpis Przewodniczącego Rady Dyscypliny/Rady Dziedziny Naukowej/Prorektora ds. Nauki)

Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym -----

(data i podpis pracownika Kwestury)

Pozycja kosztów -----

(podpis pracownika Działu Kosztów)

Zatwierdzono rachunek na sumę złotych: -----

Słownie złotych do wypłaty: -----

-----  
(podpis- Kwestor)

-----  
(podpis – Kanclerz)

\* niepotrzebne skreślić

### KLAUZULA INFORMACYJNA

Przyjmuję do wiadomości poniższe informacje wynikające z obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO<sup>1</sup>:

- 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](http://sum.edu.pl) oraz [iod.sum.edu.pl](http://iod.sum.edu.pl);
- 3) Dane osobowe przetwarza się w celu obsługi postępowania o nadanie stopnia doktora na podstawie ustawy z dnia 20.07.2019 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz. 1668 z późn. zm) oraz art. 6 ust. 1 lit b RODO;
- 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 *Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt* obowiązującego w SUM;
- 7) Przysługuje Pani/Panu 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) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych do organu nadzorczego;
- 9) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe i jest warunkiem niezbędnym do zawarcia umowy i pełnienia funkcji promotora/ promotora pomocniczego;
- 10) W przypadku przetwarzania podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

**W przypadku niedostatecznego zrozumienia znaczenia ww. treści możliwe jest uzyskanie informacji poprzez kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którego dane kontaktowe dostępne są na stronie internetowej <http://iod.sum.edu.pl> oraz pod numerem tel. 32 208 3600.**

Oświadczam, że przedstawiona treść obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO jest dla mnie zrozumiała.

-----  
data

-----  
czytelny podpis

<sup>1</sup> **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)



## UMOWA O DZIEŁO Z RECENZENTEM Nr .....

zawarta w dniu ..... w Katowicach, pomiędzy Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach, ul. Poniatowskiego 15, zwanym dalej Zamawiającym, reprezentowanym przez:

1. Przewodniczącego Rady Dyscypliny Nauk ...../Dziedziny Naukowej/Prorektora ds. Nauki\*:
2. Kwestora/Zastępcę Kwestora:.....

a

Panią/Panem.....  
(niebędącą/cym pracownikiem SUM)

zamieszkałą/zamieszkałym.....,

zwaną/zwanym dalej Wykonawcą, o następującej treści:

### § 1

Wykonawca zobowiązuje się do wykonania zamówionego dzieła w postaci sporządzenia **recenzji**:

- a) **w przewodzie doktorskim\***: Wykonawca przedstawi recenzję właściwej Radzie Dziedziny Naukowej/Dyscypliny Nauk.....\*SUM w postaci papierowej wraz z jej kopią zapisaną na informatycznym nośniku danych opatrzoną podpisem i datą skanu ciągłego w formacie pdf, w terminie dwóch miesięcy od dnia zlecenia jej sporządzenia. W uzasadnionych przypadkach właściwa Rada nadająca stopnie może przedłużyć termin przedstawienia recenzji o miesiąc.
- b) **w postępowaniu habilitacyjnym\***: Wykonawca przygotuje recenzję w postaci papierowej wraz z jej kopią zapisaną na informatycznym nośniku danych opatrzoną podpisem i datą skanu ciągłego w formacie pdf, w terminie nie dłuższym niż sześć tygodni od dnia powołania komisji habilitacyjnej.
- c) **w postępowaniu o nadanie tytułu naukowego profesora\***: Wykonawca sporządzi recenzje w formie papierowej, w terminie nie dłuższym niż dwa miesiące od dnia zlecenia jej sporządzenia.

Pani/Pana.....

zatrudnionej/ego w.....

a Zamawiający do zapłaty wynagrodzenia.

### § 2

Recenzja pracy powinna być dokonana przy uwzględnieniu:

- a) oceny merytorycznej w tym trafności wyboru i oryginalności podjętej problematyki badawczej, uzyskanych rezultatów i ich znaczenie dla nauki i praktyki, poprawności formalno – językowej i stylistycznej.
- b) oceny metodologicznej w tym poprawność formułowania i kompletność problemów i hipotez badawczych, trafność doboru metod i narzędzi badawczych, umiejętność ich zastosowania, prawidłowość układu pracy i struktury podziału treści, dobór literatury, umiejętność wykorzystania źródeł, wskazanie dobrych stron i zalet oraz wad jeśli występują.

### § 3

1. Tytułem wynagrodzenia Zamawiający zobowiązuje się do wypłacenia Wykonawcy wynagrodzenia jednorazowego w wysokości ..... brutto (słownie:.....) wynikającej z udziału % i minimalnej stawki miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego dla profesora w uczelni publicznej na dzień zawarcia umowy, wyliczonej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25.09.2018r. w sprawie *wysokości minimalnego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego dla profesora uczelni publicznej (Dz. U. 2018 poz. 1838)*.
2. Wynagrodzenie Wykonawcy dotyczące recenzji, o której mowa w § 1 obejmuje również ponowną recenzję uzupełnioną lub poprawioną w terminie jednego miesiąca od dnia zlecenia jej sporządzenie.
3. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 podlega opodatkowaniu na podstawie ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (*t.j.: Dz.U. z 2019 r., poz. 1387 ze zm.*). Podstawą do wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 jest rachunek wystawiony przez Wykonawcę po wykonaniu dzieła, nie wcześniej jednak niż po sporządzeniu ostatecznej recenzji i doręczeniu jej do siedziby właściwej Rady.
4. Wynagrodzenie płatne będzie w terminie 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionego rachunku.
5. Za wykonanie dzieła, o którym mowa w § 1 Zamawiający naliczy 20% koszty uzyskania przychodu w oparciu o art. 22 ust. 9 pkt 4) ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.
6. Wykonawca ma możliwość zakwalifikowania przedmiotu umowy jako utworu w rozumieniu prawa autorskiego zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (*t.j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 1231 ze zm.*) i zastosowania podwyższonych kosztów uzyskania przychodu w indywidualnym rocznym „*zeznaniu o wysokości osiągniętego dochodu (poniesionej straty) w roku podatkowym*”, ponosząc pełną odpowiedzialność za złożoną deklarację, w tym konsekwencje podatkowe (odsetki) przed Urzędem Skarbowym.
7. Zasady ubiegania się o zwrot kosztów dojazdu na posiedzenie właściwej Rady/właściwej Komisji reguluje § 1 ust. 11-18 Zarządzenia Rektora SUM Nr 114/2013 z dnia 13 sierpnia 2013 r. (*t.j. Zarządzenie Rektora SUM Nr 216/2018 z dnia 8 listopada 2018 r. ze zm.*).

### § 4

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do:
  - 1) przestrzegania 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);
  - 2) zapewnienia poufności informacji, w tym danych osobowych, uzyskanych w związku z realizacją niniejszej umowy oraz nieujawniania ich w czasie trwania niniejszej umowy jak i po jej ustaniu;
  - 3) zabezpieczenia informacji i danych osobowych, o których mowa powyżej przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym;
  - 4) zgłaszania wszelkich naruszeń bezpieczeństwa informacji w terminie nieprzekraczającym 24 h od powzięcia informacji o naruszeniu.
2. Zleceniobiorca jest uprawniony do przetwarzania udostępnionych danych osobowych w zakresie postępowania o nadanie stopnia doktora, w ramach którego została zawarta niniejsza umowa, a których Administratorem jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach. Zleceniobiorca posiada ważne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych, zgodnie z wzorem obowiązującym w SUM.

### § 5

Wykonawca nie może powierzyć wykonania dzieła innej osobie.

## § 6

Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## § 7

1. Strony przewidują stosowanie kar umownych.
2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w następujących przypadkach i wysokości:
  - a) za opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 0,5% wynagrodzenia brutto za każdy dzień opóźnienia;
  - b) za opóźnienie w usunięciu wad w wykonanym dziele w wysokości 0,5% wynagrodzenia brutto za każdy dzień opóźnienia;
  - c) z tytułu odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy w wysokości 10% wynagrodzenia brutto;
  - d) w razie niewykonania dzieła, Zamawiającemu przysługuje kara umowna w wysokości 10% wynagrodzenia brutto.
3. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie z wynagrodzenia kar umownych, o których mowa w ust. 1 lit. a) i b).
4. Zapłata kar umownych nie wyłącza możliwości żądania odszkodowania na zasadach ogólnych.

## § 8

1. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego dot. umowy o dzieło (art. 627 - 646).
2. Wszelkie spory wynikłe na tle stosowania postanowień niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.

## § 9

Umowę sporządzono w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Wykonawca, a dwa Zamawiający.

**Wykonawca**

**Zamawiający**

\* niepotrzebne skreślić, właściwe uzupełnić

## RACHUNEK

za wykonanie umowy o dzieło zawartej w dniu.....znak:.....  
dla Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Poniatowskiego 15  
z tytułu: recenzji -----

-----  
(wyszczególnić przedmiot umowy)

NAZWISKO -----

PIERWSZE IMIĘ ----- DRUGIE IMIĘ -----

DATA URODZENIA ----- MIEJSCE URODZENIA -----

ADRES -----  
(ulica, nr domu, nr mieszkania, miejscowość, kod pocztowy )

nr NIP ----- nr PESEL -----

URZĄD SKARBOWY -----  
(ulica, nr domu, miejscowość, kod pocztowy – z dokładną nazwą I, II U.S. lub nazwą dzielnicy)

AKTUALNE MIEJSCE ZATRUDNIENIA: -----

1. Proszę o dokonanie wypłaty należności w kasie -----
2. Przekazać na moje konto nr -----  
w banku -----
3. Przesłać na adres -----

-----  
(podpis Wykonawcy)

Sprawdzono pod względem merytorycznym.

Stwierdzam, że praca została wykonana zgodnie z umową -----  
(data i podpis Przewodniczącego Rady Dyscypliny/Rady Dziedziny Naukowej/Prorektora ds. Nauki)

Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym -----  
(data i podpis pracownika Kwestury)

Pozycja kosztów -----  
(podpis pracownika Działu Kosztów)

Zatwierdzono rachunek na sumę złotych: -----

Słownie złotych do wypłaty: -----

-----  
(podpis - Kwestor)

-----  
(podpis – Kanclerz)

### KLAUZULA INFORMACYJNA

Przyjmuję do wiadomości poniższe informacje wynikające z obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO<sup>2</sup>:

- 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](http://sum.edu.pl) oraz [iod.sum.edu.pl](http://iod.sum.edu.pl);
- 3) Dane osobowe przetwarza się w celu obsługi postępowania o nadanie stopnia doktora na podstawie ustawy z dnia 20.07.2019 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz. 1668 z późn. zm) oraz art. 6 ust .1 lit b RODO;
- 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 *Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt* obowiązującego w SUM;
- 7) Przysługuje Pani/Panu 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) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych do organu nadzorczego;
- 9) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe i jest warunkiem niezbędnym do zawarcia umowy i pełnienia funkcji recenzenta;
- 10) W przypadku przetwarzania podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

**W przypadku niedostatecznego zrozumienia znaczenia ww. treści możliwe jest uzyskanie informacji poprzez kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którego dane kontaktowe dostępne są na stronie internetowej <http://iod.sum.edu.pl> oraz pod numerem tel. 32 208 3600.**

Oświadczam, że przedstawiona treść obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO jest dla mnie zrozumiała.

-----  
data

-----  
czytelny podpis

<sup>2</sup> **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)

**W N I O S E K PRZEWODNICZĄCEGO RADY  
DYSCYPLINY NAUK...../RADY DZIEDZINY NAUKOWEJ\***

do Działu ds. Pracowniczych i Socjalnych SUM  
o wypłatę wynagrodzenia za promotorstwo/ promotorstwo pomocnicze\*

dla Pani/Pana

.....

(tytuł lub stopień naukowy, imię i nazwisko)

zatrudnionej/zatrudnionego w:.....

(nazwa jednostki organizacyjnej SUM)

z tytułu wykonania obowiązków promotora w przewodzie doktorskim

Pani/Pana (pracownika SUM, uczestnika studium doktoranckiego, osoby niebędącej  
pracownikiem SUM)\* .....

zatrudnionej/go w:.....

(nazwa i adres jednostki zatrudniającej)

Numer Uchwały właściwej Rady Dziedziny Naukowej/Dyscypliny Nauk .....\*

SUM o nadaniu stopnia doktora i data jej podjęcia.....

na kwotę złotych brutto ..... słownie:.....

.....

(miejsowość i data)

.....

(podpis Przewodniczącego)

\* niepotrzebne skreślić, właściwe wypełnić

**W N I O S E K PRZEWODNICZĄCEGO RADY  
DYSCYPLINY NAUK...../RADY DZIEDZINY NAUKOWEJ\***

do Działu ds. Pracowniczych i Socjalnych SUM  
o wypłatę wynagrodzenia za recenzję

dla Pani/Pana

.....  
(tytuł lub stopień naukowy, imię i nazwisko)

zatrudnionej/zatrudnionego w:.....  
.....

(nazwa jednostki organizacyjnej SUM)

z tytułu wykonania recenzji:

- 1) w przewodzie doktorskim<sup>(\*)</sup>
- 2) w postępowaniu habilitacyjnym<sup>(\*)</sup>
- 3) w postępowaniu o nadanie tytułu naukowego profesora<sup>(\*)</sup>

Pani/Pana (pracownika SUM, osoby niebędącej pracownikiem SUM)<sup>(\*)</sup>:

.....  
zatrudnionej/go w:.....  
.....

(nazwa i adres jednostki zatrudniającej)

Data sporządzenia recenzji i dostarczenia jej do siedziby właściwej Rady Dziedziny  
Naukowej/Dyscypliny Nauk .....\*

na kwotę złotych brutto ..... słownie:.....

.....  
(miejsowość i data)

.....  
(podpis Przewodniczącego)

\* niepotrzebne skreślić, właściwe wypełnić

**U M O W A O D Z I E Ł O** Nr .....  
**DLA PRZEWODNICZĄCEGO(\*)/SEKRETARZA(\*)/CZŁONKA(\*)/RECENZENTA (\*)**  
**WCHODZĄCEGO W SKŁAD KOMISJI HABILITACYJNEJ**

zawarta w dniu ..... w Katowicach, pomiędzy Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach ul. Poniatowskiego 15, zwanym dalej Zamawiającym, reprezentowanym przez:

- 1) Przewodniczącego Rady Dyscypliny/Dziedziny Naukowej/Prorektora ds. Nauki:  
.....
- 2) Kwestora/Zastępcę Kwestora:.....

a

Panią/Panem.....  
(niebędącą/cym pracownikiem SUM)

zamieszkałą/zamieszkałym.....

zwaną/zwanym dalej Wykonawcą, o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest sporządzenie przez przewodniczącego\*, sekretarza\*, członka\*, recenzenta\* Komisji habilitacyjnej, wraz z pozostałymi członkami opinii w sprawie nadania lub odmowy nadania stopnia doktora habilitowanego w prowadzonym postępowaniu habilitacyjnym Pani/Pana ..... zatrudnionej/-ego w .....  
(miejsce pracy)  
oraz przedłożenie właściwej Radzie Dziedziny/Dyscypliny Nauk..... SUM\* uchwały zawierającej przedmiotową opinię, wraz z uzasadnieniem i pełną dokumentacją postępowania habilitacyjnego, w terminie 21 dni od dnia otrzymania recenzji przez komisję habilitacyjną.

2. Opinia w sprawie nadania lub odmowy nadania stopnia doktora habilitowanego powinna zostać sporządzona na piśmie na podstawie oceny osoby ubiegającej się o stopień doktora habilitowanego w zakresie: autoreferatu, wykazu opublikowanych prac naukowych, informacji o osiągnięciach dydaktycznych, współpracy naukowej i popularyzacji nauki, opinii sporządzonej przez recenzentów wyznaczonych w postępowaniu habilitacyjnym, analizy bibliometrycznej wszystkich publikacji z uwzględnieniem punktacji *impact factor* i MNiSW.

§ 2

1. Tytułem wynagrodzenia Zamawiający zobowiązuje się do wypłacenia Wykonawcy wynagrodzenia jednorazowego brutto w wysokości.....  
(słownie:.....) wynikającej z udziału % i minimalnej stawki miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego dla profesora w uczelni publicznej na dzień zawarcia umowy, wyliczonej zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25.09.2018r. w sprawie *wysokości minimalnego miesięcznego wynagrodzenia zasadniczego dla profesora uczelni publicznej (Dz. U. 2018 poz. 1838)*.
2. Wynagrodzenie, o którym mowa w ust. 1 podlega opodatkowaniu na podstawie ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (*t.j.: Dz.U. z 2019 r., poz. 1387 ze zm.*).
3. Podstawą do wypłaty wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1 jest rachunek wystawiony przez Wykonawcę po wykonaniu dzieła, tj. nie wcześniej niż po podjęciu przez komisję habilitacyjną uchwały, zawierającej opinię w sprawie nadania lub odmowy nadania stopnia doktora habilitowanego i dostarczenie tej opinii do siedziby właściwej Rady.



4. Wynagrodzenie płatne będzie w terminie 30 dni od dnia doręczenia prawidłowo wystawionego rachunku.
5. Za wykonanie dzieła, o którym mowa w § 1 Zamawiający naliczy 20% koszty uzyskania przychodu w oparciu o art. 22 ust. 9 pkt 4) ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.
6. Wykonawca ma możliwość zakwalifikowania przedmiotu umowy jako utworu w rozumieniu prawa autorskiego zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (*t.j.: Dz. U. z 2019 r., poz. 1231 ze zm.*) i zastosowania podwyższonych kosztów uzyskania przychodu w indywidualnym rocznym „*zeznaniu o wysokości osiągniętego dochodu (poniesionej straty) w roku podatkowym*”, ponosząc pełną odpowiedzialność za złożoną deklarację, w tym konsekwencje podatkowe (odsetki) przed Urzędem Skarbowym.
7. Zasady ubiegania się o zwrot kosztów dojazdu na posiedzenie właściwej Rady/Komisji reguluje § 1 ust. 11-18 Zarządzenia Rektora SUM Nr 114/2013 z dnia 13 sierpnia 2013 r. (*t.j. Zarządzenie Rektora SUM Nr 216/2018 z dnia 8 listopada 2018 r. ze zm.*).

### § 3

1. Zleceniobiorca zobowiązany jest do:

- 1) przestrzegania 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);
  - 2) zapewnienia poufności informacji, w tym danych osobowych, uzyskanych w związku z realizacją niniejszej umowy oraz nieujawniania ich w czasie trwania niniejszej umowy jak i po jej ustaniu;
  - 3) zabezpieczenia informacji i danych osobowych, o których mowa powyżej przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym;
  - 4) zgłaszania wszelkich naruszeń bezpieczeństwa informacji w terminie nieprzekraczającym 24 h od powzięcia informacji o naruszeniu.
2. Zleceniobiorca jest uprawniony do przetwarzania udostępnionych danych osobowych w zakresie postępowania o nadanie stopnia doktora, w ramach którego została zawarta niniejsza umowa, a których Administratorem jest Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach. Zleceniobiorca posiada ważne upoważnienie do przetwarzania danych osobowych, zgodnie z wzorem obowiązującym w SUM.

### § 4

Wykonawca nie może powierzyć wykonania dzieła innej osobie.

### § 5

Zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

### § 6

1. Strony przewidują stosowanie kar umownych.
2. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną w następujących przypadkach i wysokości:
  - a) za opóźnienie w wykonaniu przedmiotu umowy w wysokości 0,5% wynagrodzenia brutto za każdy dzień opóźnienia;
  - b) za opóźnienie w usunięciu wad w wykonanym dziele w wysokości 0,5% wynagrodzenia brutto za każdy dzień opóźnienia;
  - c) z tytułu odstąpienia od umowy z winy Wykonawcy w wysokości 10% wynagrodzenia brutto;
  - d) w razie niewykonania dzieła, Zamawiającemu przysługuje kara umowna w wysokości 10% wynagrodzenia brutto.
3. Wykonawca wyraża zgodę na potrącenie z wynagrodzenia kary umownej, o których mowa w ust. 1 lit. a).

4. Zapłata kar umownych nie wyłącza możliwości żądania odszkodowania na zasadach ogólnych.

#### § 7

1. W sprawach nieuregulowanych umową mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego dot. umowy o dzieło (art. 627 - 646).
2. Wszelkie spory wynikłe na tle stosowania postanowień niniejszej umowy rozstrzygane będą przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.

#### § 8

Umowę spisano w 3 jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Wykonawca, a dwa Zamawiający.

**Wykonawca**

**Zamawiający**

\* niepotrzebne skreślić

----- dnia -----

## RACHUNEK

za wykonanie umowy o dzieło zawartej w dniu.....znak:.....  
dla Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. Poniańskiego 15  
z tytułu: przygotowania opinii .....

-----  
(wyszczególnić przedmiot umowy)

NAZWISKO -----

PIERWSZE IMIĘ ----- DRUGIE IMIĘ -----

DATA URODZENIA ----- MIEJSCE URODZENIA -----

ADRES -----

(ulica, nr domu, nr mieszkania, miejscowość, kod pocztowy )

nr NIP ----- nr PESEL -----

URZĄD SKARBOWY -----

(ulica, nr domu, miejscowość, kod pocztowy – z dokładną nazwą I, II U.S. lub nazwą dzielnicy)

AKTUALNE MIEJSCE ZATRUDNIENIA: -----

a) Proszę o dokonanie wypłaty należności w kasie -----

b) Przekazać na moje konto nr -----

w banku -----

a) Przesłać na adres -----

-----  
(podpis Wykonawcy)

Sprawdzono pod względem merytorycznym.

Stwierdzam, że praca została wykonana zgodnie z umową -----

(data i podpis Przewodniczącego Rady Dyscypliny/Rady Dziedziny Naukowej/Prorektora ds. Nauki)

Sprawdzono pod względem formalno-rachunkowym -----

(data i podpis pracownika Kwestury)

Pozycja kosztów -----

(podpis pracownika Działu Kosztów)

Zatwierdzono rachunek na sumę złotych: -----

Słownie złotych do wypłaty: -----

-----  
(podpis- Kwestor)

-----  
(podpis – Kanclerz)

### KLAUZULA INFORMACYJNA

Przyjmuję do wiadomości poniższe informacje wynikające z obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO<sup>3</sup>:

- 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](http://sum.edu.pl) oraz [iod.sum.edu.pl](http://iod.sum.edu.pl);
- 3) Dane osobowe przetwarza się w celu obsługi postępowania o nadanie stopnia doktora habilitowanego na podstawie ustawy z dnia 20.07.2019 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz. 1668 z późn. zm) oraz art. 6 ust. 1 lit b RODO;
- 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 *Jednolitego Rzeczonego Wykazu Akt* obowiązującego w SUM;
- 7) Przysługuje Pani/Panu 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) Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych do organu nadzorczego;
- 9) Podanie danych osobowych jest obowiązkowe i jest warunkiem niezbędnym do zawarcia umowy i pełnienia funkcji w Komisji Habilitacyjnej;
- 10) W przypadku przetwarzania podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji;

**W przypadku niedostatecznego zrozumienia znaczenia ww. treści możliwe jest uzyskanie informacji poprzez kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którego dane kontaktowe dostępne są na stronie internetowej <http://iod.sum.edu.pl> oraz pod numerem tel. 32 208 3600.**

Oświadczam, że przedstawiona treść obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO jest dla mnie zrozumiała.

-----  
data

-----  
czytelny podpis

<sup>3</sup> 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)

**W N I O S E K**  
**PRZEWODNICZĄCEGO RADY**  
**DYSCYPLINY NAUK...../RADY DZIEDZINY NAUKOWEJ\***

do Działu ds. Pracowniczych i Socjalnych SUM  
o wypłatę wynagrodzenia dla sekretarza \*, członka\*, recenzenta będącego członkiem  
komisji\*  
wchodzącego w skład komisji habilitacyjnej będącego pracownikiem SUM

dla Pani/Pana .....

(tytuł lub stopień naukowy, imię i nazwisko)

zatrudnionej/zatrudnionego w:.....

.....

*(nazwa jednostki organizacyjnej SUM)*

z tytułu sporządzenia wraz z pozostałymi członkami komisji habilitacyjnej opinii  
w sprawie nadania lub odmowy nadania stopnia doktora habilitowanego:

Pani/Pana (pracownika SUM, osoby nie będącej pracownikiem SUM)\*

.....

zatrudnionej/go w:.....

.....

*(nazwa i adres jednostki zatrudniającej)*

Data uchwały podjętej przez komisję habilitacyjną wyrażająca opinię i dostarczenie jej  
do siedziby właściwej Rady Dziedziny Naukowej/Dyscypliny Nauk .....\*

na kwotę złotych brutto .....

słownie:.....

.....

(miejscowość i data)

.....

(podpis Przewodniczącego)

\* niepotrzebne skreślić, właściwe wypełnić

## UMOWA Z KANDYDATEM NR .....

zawarta w dniu ..... w Katowicach  
pomiędzy:

Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach, ul. Poniańskiego 15,  
reprezentowanym przez:

1) Przewodniczącego Rady Dyscypliny/Dziedziny Naukowej/Prorektora ds. Nauki:

2) Kwestora/Zastępcę Kwestora:.....  
zwanym w treści umowy „Uczelnią”

a

Panią/Panem.....

zamieszkałą/-ym .....

zwaną/zwanym w treści umowy „Kandydatem” o następującej treści:

### § 1

Przedmiotem umowy jest zobowiązanie „Kandydata” do zwrotu Uczelni kosztów poniesionych w związku z przeprowadzonym przewodem doktorskim/ postępowaniem habilitacyjnym/ postępowaniem o nadanie tytułu profesora\*.

### § 2

1. Koszty, o których mowa w § 1 obejmują w przewodzie doktorskim\*:

- a) wynagrodzenie promotora;
- b) wynagrodzenie promotora pomocniczego;
- c) wynagrodzenia za recenzje;
- d) pochodne od wynagrodzeń;
- e) koszty przejazdu promotora, recenzentów – zgodnie z § 1 ust. 11-18 Zarządzenia Rektora SUM w sprawie wysokości i warunków wypłacania wynagrodzenia promotorowi oraz za recenzje i opinie w przewodzie doktorskim, postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora, a także zasad zwrotu tych kosztów;
- f) koszty administracyjne w wysokości określonej w Zarządzeniu Rektora SUM regulującym wskaźniki narzutów kosztów pośrednich dla działalności realizowanych w Uczelni, obliczone od sumy kosztów wymienionych w pkt a) – d).

2. Zwrot kosztów postępowania w przewodzie doktorskim realizowany będzie w II ratach\*:

- a) rata I – w wysokości 5000 zł, płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury *pro forma* wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM,
- b) rata II – płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM; po podjęciu przez właściwą Radę Dziedziny Naukowej/Dyscypliny Nauk .....\* Uchwały o zakończeniu przewodu doktorskiego, obejmującej pozostałe koszty z wykazaniem podstawy ich poniesienia.

3. Koszty, o których mowa w § 1 obejmują w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego\*:

- a) wynagrodzenia za recenzje;
- b) wynagrodzenia komisji habilitacyjnej;
- c) pochodne od wynagrodzeń;
- d) koszty przejazdu recenzentów oraz członków komisji habilitacyjnej – zgodnie z § 1 ust. 11-18 Zarządzenia Rektora SUM w sprawie wysokości i warunków wypłacania wynagrodzenia promotorowi oraz za recenzje i opinie w przewodzie doktorskim, postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora, a także zasad zwrotu tych kosztów;

- e) koszty administracyjne w wysokości określonej w Zarządzeniu Rektora SUM regulującym wskaźniki narzutów kosztów pośrednich dla działalności realizowanych w Uczelni, obliczone od sumy kosztów wymienionych w pkt a) – c).
4. Zwrot kosztów postępowania habilitacyjnego realizowany będzie w II ratach\*:
- a) rata I – w wysokości 10 000 zł, płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury *pro forma* wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM,
- b) rata II – płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM; po podjęciu przez właściwą Radę Dyscypliny Naukowej Uchwały o zakończeniu postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego, obejmującej pozostałe koszty z wykazaniem podstawy ich poniesienia.
5. W postępowaniu o nadanie tytułu naukowego profesora\*:
- a) wynagrodzenia za recenzje;
- b) pochodne od wynagrodzeń;
- c) koszty przejazdu recenzentów – zgodnie z § 1 ust. 11-18 Zarządzenia Rektora SUM w sprawie wysokości i warunków wypłacania wynagrodzenia promotorowi oraz za recenzje i opinie w przewodzie doktorskim, postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora, a także zasad zwrotu tych kosztów;
- d) koszty administracyjne w wysokości określonej w Zarządzeniu Rektora SUM regulującym wskaźniki narzutów kosztów pośrednich dla działalności realizowanych w Uczelni, obliczone od sumy kosztów wymienionych w pkt a) – b).
6. Zwrot kosztów postępowania o nadanie tytułu profesora realizowany będzie w II ratach\*:
- a) rata I – w wysokości 15 000 zł, płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury *pro forma* wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM,
- b) rata II – płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM; po podjęciu przez Senat SUM Uchwały popierającej wniosek o nadanie tytułu naukowego profesora, obejmującej pozostałe koszty z wykazaniem podstawy ich poniesienia.

### § 3

Kandydat zobowiązany jest do:

- 1) przestrzegania 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);
- 2) zapewnienia poufności informacji, w tym danych osobowych, uzyskanych w związku z realizacją niniejszej umowy oraz nieujawniania ich w czasie trwania niniejszej umowy jak i po jej ustaniu;
- 3) zabezpieczenia informacji i danych osobowych, o których mowa powyżej przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym;
- 4) zgłaszania wszelkich naruszeń bezpieczeństwa informacji w terminie nieprzekraczającym 24 h od powzięcia informacji o naruszeniu.

### § 4

Kandydat pokryje koszty Uczelni wynikające z postanowień niniejszej umowy bez względu na wynik przewodu doktorskiego/postępowania habilitacyjnego/postępowania o nadanie tytułu naukowego profesora.\*

### § 5

Ewentualne spory wynikające z niniejszej umowy strony poddają rozpatrzeniu przez właściwy miejscowy sąd z siedzibą w Katowicach.

§ 6

Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Kandydat**

**Uczelnia**

\*niepotrzebne skreślić



## KLAUZULA INFORMACYJNA

Przyjmuję do wiadomości poniższe informacje wynikające z obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO<sup>4</sup>:

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](http://sum.edu.pl) oraz [iod.sum.edu.pl](http://iod.sum.edu.pl);
3. Dane osobowe przetwarza się w celu obsługi postępowania o nadanie stopnia doktora/ doktora habilitowanego na podstawie ustawy z dnia 20.07.2019 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2018 poz. 1668 z późn. zm) oraz art. 6 ust. 1 lit b RODO;
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 *Jednolitego Rzeczowego Wykazu Akt* obowiązującego w SUM;
7. Przysługuje Pani/Panu 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. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi na przetwarzanie danych osobowych do organu nadzorczego;
9. Podanie danych osobowych jest obowiązkowe i jest warunkiem niezbędnym do przeprowadzenia postępowania o nadanie stopnia;
10. W przypadku przetwarzania podanych danych osobowych nie zachodzi zautomatyzowane podejmowanie decyzji.

**W przypadku niedostatecznego zrozumienia znaczenia ww. treści możliwe jest uzyskanie informacji poprzez kontakt z Inspektorem Ochrony Danych, którego dane kontaktowe dostępne są na stronie internetowej <http://iod.sum.edu.pl> oraz pod numerem tel. 32 208 3600.**

Oświadczam, że przedstawiona treść obowiązku informacyjnego zgodnie z art. 13 Rozporządzenia RODO jest dla mnie zrozumiała.

.....  
data

.....  
czytelny podpis

<sup>4</sup> 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)

## UMOWA Z JEDNOSTKĄ NR .....

zawarta w dniu ..... w Katowicach  
pomiędzy:

Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach, ul. Poniatowskiego 15,  
reprezentowanym przez:

1) Przewodniczącemu Rady Dyscypliny/Dziedziny Naukowej/Prorektora ds. Nauki:

2) Kwestora/Zastępcę Kwestora:.....

zwanym w treści umowy „Uczelnią”

i

.....  
reprezentowaną/ym przez:

1. ....  
2. ....

zwaną(ym) w treści umowy „Jednostką” o następującej treści:

### § 1

Przedmiotem umowy jest zobowiązanie „Jednostki” do zwrotu Uczelni kosztów poniesionych w związku z przeprowadzonym przewodem doktorskim / postępowaniem habilitacyjnym / postępowaniem o nadanie tytułu profesora\* dla Pani/Pana .....

### § 2

1. Koszty, o których mowa w § 1 obejmują w przewodzie doktorskim\*:

- wynagrodzenie promotora;
- wynagrodzenie promotora pomocniczego;
- wynagrodzenia za recenzje;
- pochodne od wynagrodzeń;
- koszty przejazdu promotora, recenzentów – zgodnie z § 1 ust. 11-18 Zarządzenia Rektora SUM w sprawie wysokości i warunków wypłacania wynagrodzenia promotorowi oraz za recenzje i opinie w przewodzie doktorskim, postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora, a także zasad zwrotu tych kosztów;
- koszty administracyjne w wysokości określonej w Zarządzeniu Rektora SUM regulującym wskaźniki narzutów kosztów pośrednich dla działalności realizowanych w Uczelni, obliczone od sumy kosztów wymienionych w pkt a) – d).

2. Zwrot kosztów postępowania w przewodzie doktorskim realizowany będzie w II ratach\*:

- rata I – w wysokości 5000 zł, płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury *pro forma* wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM,
- rata II – płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM; po podjęciu przez właściwą Radę Dziedziny Naukowej/Dyscypliny Nauk .....\* Uchwały o zakończeniu przewodu doktorskiego, obejmującej pozostałe koszty z wykazaniem podstawy ich poniesienia.

3. Koszty, o których mowa w § 1 obejmują w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego\*:

- wynagrodzenia za recenzje;
- wynagrodzenia komisji habilitacyjnej;
- pochodne od wynagrodzeń;

- d) koszty przejazdu recenzentów oraz członków komisji habilitacyjnej – zgodnie z § 1 ust. 11-18 Zarządzenia Rektora SUM w sprawie wysokości i warunków wypłacania wynagrodzenia promotorowi oraz za recenzje i opinie w przewodzie doktorskim, postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora, a także zasad zwrotu tych kosztów;
  - e) koszty administracyjne w wysokości określonej w Zarządzeniu Rektora SUM regulującym wskaźniki narzutów kosztów pośrednich dla działalności realizowanych w Uczelni, obliczone od sumy kosztów wymienionych w pkt a) – c).
4. Zwrot kosztów postępowania habilitacyjnego realizowany będzie w II ratach\*:
- a) rata I – w wysokości 10 000 zł, płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury *pro forma* wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM,
  - b) rata II – płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM; po podjęciu przez właściwą Radę Dyscypliny Naukowej Uchwały o zakończeniu postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego, obejmującej pozostałe koszty z wykazaniem podstawy ich poniesienia.
5. W postępowaniu o nadanie tytułu naukowego profesora\*:
- a) wynagrodzenia za recenzje;
  - b) pochodne od wynagrodzeń;
  - c) koszty przejazdu recenzentów – zgodnie z § 1 ust. 11-18 Zarządzenia Rektora SUM w sprawie wysokości i warunków wypłacania wynagrodzenia promotorowi oraz za recenzje i opinie w przewodzie doktorskim, postępowaniu habilitacyjnym oraz postępowaniu o nadanie tytułu profesora, a także zasad zwrotu tych kosztów;
  - d) koszty administracyjne w wysokości określonej w Zarządzeniu Rektora SUM regulującym wskaźniki narzutów kosztów pośrednich dla działalności realizowanych w Uczelni, obliczone od sumy kosztów wymienionych w pkt a) – b).
6. Zwrot kosztów postępowania o nadanie tytułu profesora realizowany będzie w II ratach\*:
- a) rata I – w wysokości 15 000 zł, płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury *pro forma* wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM,
  - b) rata II – płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury wystawionej w imieniu Uczelni przez Sekcję ds. Rozwoju Naukowego Centrum Nauki i Współpracy Międzynarodowej SUM; po podjęciu przez Senat SUM Uchwały popierającej wniosek o nadanie tytułu naukowego profesora, obejmującej pozostałe koszty z wykazaniem podstawy ich poniesienia.

#### § 5

Jednostka pokryje koszty Uczelni wynikające z postanowień niniejszej umowy bez względu na wynik przewodu doktorskiego/postępowania habilitacyjnego/postępowania o nadanie tytułu naukowego profesora.\*

#### § 6

Ewentualne spory wynikające z niniejszej umowy strony poddają rozpatrzeniu przez właściwy miejscowy sąd z siedzibą w Katowicach.

#### § 7

Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

**Jednostka**

**Uczelnia**

\*niepotrzebne skreślić

**UMOWA Z CUDZOZIEMCEM NR .....**

**AGREEMENT WITH A FOREIGNER No. ....**

zawarta w dniu ..... w Katowicach pomiędzy:  
Śląskim Uniwersytetem Medycznym w Katowicach, ul. Poniatowskiego 15,  
reprezentowanym przez:  
1. Przewodniczącego Rady Dyscypliny/Dziedziny Naukowej/Prorektora ds. Nauki:

concluded on ..... in Katowice between:  
Medical University of Silesia, Katowice, Poland, Poniatowskiego 15, 40-055 Katowice,  
Poland, represented by:  
1. Chairman of the Discipline Board/Field Board Vice-Rector for Scientific  
Affairs.....

2. Kwestora/Zastępcę Kwestora.....  
zwanym w treści umowy „Uczelnią”  
a  
Panią/Panem .....  
zwaną/zwanym w treści umowy „Cudzoziemcem”  
o następującej treści:

2. Bursar/Deputy Bursar.....  
hereinafter referred to as "University"  
and  
Mrs/Mr.....  
hereinafter referred to as "Foreigner"  
with the following content:

§ 1

Przedmiotem umowy jest zobowiązanie „Cudzoziemca” do zwrotu Uczelni kosztów poniesionych w związku z przeprowadzonym przewodem doktorskim / postępowaniem habilitacyjnym\*.

§ 1

The subject-matter of the agreement is an obligation for "Foreigner" to reimburse the costs of the process of doctoral/postdoctoral research to "University\*".

§ 2

1. Koszty, o których mowa w § 1 obejmują, w przewodzie doktorskim\*:
- a) wynagrodzenie promotora
  - b) wynagrodzenie promotora pomocniczego
  - c) wynagrodzenia za recenzje
  - d) pochodne od wynagrodzeń
  - e) koszty przejazdu promotora, recenzentów – zgodnie z § 1 ust. 11-18
  - f) koszty administracyjne w wysokości określonej w Zarządzeniu Rektora SUM nr ..... z dnia ....., obliczone od sumy kosztów wymienionych w pkt a) – d)

1. The fees mentioned in § 1 include, for the process of doctoral research\*:
- a) supervisor's fee
  - b) supervisor assistant's fee
  - c) reviewers' fee
  - d) fee derivatives
  - e) supervisor's and reviewers' travel expenses – according to § 1 par. 11-18
  - f) administrative costs in the amount specified in the Regulation of the Rector of Medical University of Silesia, no. .... dated .....

2. Zwrot kosztów postępowania realizowany będzie w II ratach:

2. Reimbursement of the process shall be paid in two parts:

- a) 1st part – in the amount of 5 000 zł, paid within 21 days of signing this agreement;

<p>a) rata I – w wysokości 5 000 zł, płatna w terminie 21 dni od dnia podpisania niniejszej umowy;</p> <p>b) rata II – płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury proformy, po podjęciu przez właściwą Radę Dziedziny Naukowej/Radę Dyscypliny Naukowej Uchwały o zakończeniu przewodu doktorskiego, obejmująca pozostałe koszty z wykazaniem podstawy ich poniesienia.</p> <p>3. Koszty, o których mowa w § 1 obejmują, w postępowaniu o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego*:</p> <p>a) wynagrodzenia za recenzje</p> <p>b) wynagrodzenia komisji habilitacyjnej</p> <p>c) pochodne od wynagrodzeń</p> <p>d) koszty przejazdu recenzentów oraz członków komisji habilitacyjnej – zgodnie z § 1 ust. 11-18 Zarządzenia Rektora SUM nr ..... z dnia .....</p> <p>e) koszty administracyjne w wysokości określonej w Zarządzeniu Rektora SUM nr ..... z dnia ....., obliczone od sumy kosztów wymienionych w pkt a) – c)</p> <p>4. Zwrot kosztów postępowania w przewodzie doktorskim/habilitacyjnego* realizowany będzie w II ratach:</p> <p>a) rata I – w wysokości 10 000 zł, płatna w terminie 21 dni od dnia podpisania niniejszej umowy</p> <p>b) rata II - płatna w terminie 21 dni od dnia wystawienia faktury proformy; po podjęciu przez właściwą Radę Dziedziny Naukowej/Radę Dyscypliny Naukowej Uchwały o zakończeniu postępowania o nadanie stopnia naukowego doktora habilitowanego, obejmującej pozostałe koszty z wykazaniem podstawy ich poniesienia.</p>	<p>b) 2nd part – paid against proforma invoice based on the proof of other costs incurred within 21 days after the Scientific Council/ Scientific Discipline Council passes a Resolution about doctoral research outcome.</p> <p>3. The fees mentioned in § 1 include, for the process of postdoctoral research*:</p> <p>a) reviewers' fee</p> <p>b) postdoctoral committee's fee</p> <p>c) fee derivatives</p> <p>d) reviewers' and committee members' travel expenses – according to § 1 par. 11-18 Regulation of the Rector of Medical University of Silesia no. .... dated .....</p> <p>e) administrative costs in the amount specified in the Regulation of the Rector of Medical University of Silesia, no. .... dated ..... calculated on the basis of total cost listed in points a) – c)</p> <p>4. Reimbursement of the process shall be paid in two parts:</p> <p>a) 1st part – in the amount of 10 000 zł, paid within 21 days of signing this agreement</p> <p>b) 2nd part – paid against the proof of other costs incurred and included in the proforma invoice on behalf of the University within 21 days after the Scientific Council/ Scientific Discipline Council passes a Resolution about postdoctoral research outcome.</p>
<p style="text-align: center;">§ 3</p> <p>Kandydat zobowiązany jest do:</p> <p>1) przestrzegania 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);</p>	<p style="text-align: center;">§ 3</p> <p>The Candidate is obliged to:</p> <p>1) compliance with Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of individuals with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46 / EC (general regulation on data protection);</p>

<p>2) zapewnienia poufności informacji, w tym danych osobowych, uzyskanych w związku z realizacją niniejszej umowy oraz nieujawniania ich w czasie trwania niniejszej umowy jak i po jej ustaniu;</p> <p>3) zabezpieczenia informacji i danych osobowych, o których mowa powyżej przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym;</p> <p>4) zgłaszania wszelkich naruszeń bezpieczeństwa informacji w terminie nieprzekraczającym 24 h od powzięcia informacji o naruszeniu.</p> <p style="text-align: center;">§ 4</p> <p>Cudzoziemiec wniesie opłatę Uczelni wynikającą z postanowień niniejszej umowy bez względu na wynik przewodu doktorskiego/postępowania habilitacyjnego*.</p> <p style="text-align: center;">§ 5</p> <p>Ewentualne spory wynikające z niniejszej umowy strony poddają rozpatrzeniu przez właściwy miejscowy sąd z siedzibą w Katowicach.</p> <p style="text-align: center;">§ 6</p> <p>Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.</p>	<p>2) ensure the confidentiality of information, including personal data, obtained in connection with the implementation of this contract and not disclose it during this contract or after its termination;</p> <p>3) secure the information and personal data referred to above before making it available to unauthorized persons;</p> <p>4) reporting any breach of information security within 24 hours of becoming aware of a breach.</p> <p style="text-align: center;">§ 4</p> <p>Foreigner shall pay the fee mentioned in this agreement irrespective of their doctoral/postdoctoral research outcome*.</p> <p style="text-align: center;">§ 5</p> <p>Any disputes arising out of this agreement shall be resolved by relevant court of factual jurisdiction based in Katowice.</p> <p style="text-align: center;">§ 6</p> <p>This agreement has been made in two identical copies, one for each of the parties.</p>
<p style="text-align: center;">Cudzoziemiec</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">Uczelnia</p> <p>.....</p>	<p style="text-align: center;">Foreigner</p> <p>.....</p> <p style="text-align: center;">University</p> <p>.....</p>
<p>.....</p> <p>*niepotrzebne skreślić</p>	

**Information clause for Candidate regarding processing personal data**

I accept below stated information arising from the information obligation according to Art. 13 of Regulation (EU) 2016/679 of the European Parliament and of the Council of 27 April 2016 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data, and repealing Directive 95/46/EC (General Data Protection Regulation) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, s. 1), further called GDPR:

1. The Personal Data Controller is Medical University of Silesia in Katowice, 15 Poniatowskiego Street, 40-055 Katowice, tel. 32 208 36 00, NIP: 634-000-53-01, REGON: 000289035;
2. Current contact details to Data Protection Officer are available under telephone number 32 208 36 00 or on the website [www.sum.edu.pl](http://www.sum.edu.pl) or [www.iod.sum.edu.pl](http://www.iod.sum.edu.pl).
3. Your personal data are processed for the degree and on the grounds of consent given in the field beyond the requirements of the Act, based on Art. 6 item 1 of GDPR.
4. Recipients of your personal data will be substantively responsible employees of the Medical University of Silesia in Katowice who are entitled to process personal data and other public authorities, who are required to submit legally justified application for access to personal data.
5. Medical University of Silesia does not envisage transfer of personal data to a third country.
6. Personal data will be stored for the period not longer than it is necessary for the purposes in which the data is processed. In justified cases the period is determined by the Rector's Resolution of the SUM No. 79/2007 of the August 31, 2007 as amended, "Chancellery instruction for the Medical University of Silesia in Katowice".
7. You have the right to demand that the Medical University of Silesia give you an access to your personal data, rectify it, delete or limit processing, as well as the right to object to the processing and right to transfer personal data.
8. You have the right to withdraw consent at any time, without affecting the lawfulness of processing based on consent before its withdrawal.
9. You have the right to lodge a complaint with a supervisory authority about processing of personal data.
10. Providing personal data is mandatory and is a prerequisite for conducting the awarding procedure.
11. Personal data are not the subject of automated decision making.

If the above given information are not fully understandable, you can obtain additional information by contact with the Data Protection Officer, his contact details are available on the website: [www.iod.sum.edu.pl](http://www.iod.sum.edu.pl) and phone number 32 208 36 00.

I hereby declare that above given essence of the information obligation according to the Art. 13 of GDPR Regulations is fully comprehensible to me.

.....  
date

.....  
signature

### WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW PRZEJAZDU

Członka Komisji z i do miejsca zamieszkania do i z miejsca posiedzenia Komisji,  
powołanej w postępowaniu o nadanie stopnia doktora lub doktora habilitowanego,  
prowadzonego przez SUM

Po czytelnym wypełnieniu należy przedłożyć do Kwestury SUM

Imię i nazwisko	
Telefon	
Miejsce zamieszkania	
Data złożenia wniosku	
Członek Komisji w postępowaniu o nadanie stopnia doktora lub doktora habilitowanego	<i>Wskazać jakiej Komisji, jakiego postępowania i kogo postępowania dotyczy:</i>
Posiedzenie Komisji odbyło się w miejscowości i w dniu	<i>Miejscowość, data</i>
Środek transportu - <i>proszę wskazać wszystkie środki transportu w obie strony</i>	<b>Zaznaczyć w kratce właściwy środek, którym odbyto przejazd w obie strony, wpisać koszt przejazdu:</b>  <i>Samolot</i> <input type="checkbox"/> <b>Koszt przejazdu samolotem wyniósł: .....zł, zgodnie z załączonym dokumentem potwierdzającym poniesiony/e koszt/y biletu/ów; do którego dołączona zostaje również karta/y pokładowa/e</b>  <i>Pociąg</i> <input type="checkbox"/> <b>Koszt przejazdu pociągiem wyniósł: .....zł, zgodnie z załączonym dokumentem potwierdzającym poniesiony/e koszt/y biletu/ów</b>  <i>Autobus</i> <input type="checkbox"/> <b>Koszt przejazdu autobusem wyniósł: .....zł, zgodnie z załączonym dokumentem potwierdzającym poniesiony/e koszt/y biletu/ów</b>  <i>Środki komunikacji miejscowej</i> <input type="checkbox"/> <i>(wymienić jakie)</i> <b>Koszt przejazdu środkami komunikacji miejscowej wyniósł: .....zł, zgodnie z załączonym dokumentem potwierdzającym poniesiony/e koszt/y biletu/ów</b>  <i>Samochód prywatny</i> <input type="checkbox"/> <b>Do wniosku dołącza się ewidencję przebiegu pojazdu, na podstawie której oblicza się kwotę poniesionego kosztu oraz dokumenty potwierdzające poniesione</b>



	<i>opłaty autostradowe, koszt opłat autostradowych: .....zł</i>
Kwota do wypłaty	..... zł
Czytelny podpis wyjeżdżającego	.....

**Wypełnia pracownik Kwestury:**

Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym .....  
data, podpis

**Szacunkowy koszt przejazdu określający górną granicę należności:**

1. **Koszt biletu** jednorazowego, obowiązującego w pociągach Ekspres Intercity dla I klasy, opublikowanych w Cenniku usług przewozowych Spółki „PKP Intercity” z najbliższej stacji PKP miejscu zamieszkania Członka Komisji do stacji PKP miejsca posiedzenia Komisji, tj.:  
**z ..... do .....wynosi: ..... zł**
2. **Koszt biletu** jednorazowego, obowiązującego w pociągach Ekspres Intercity dla I klasy, opublikowanych w Cenniku usług przewozowych Spółki „PKP Intercity” do najbliższej stacji PKP miejscu zamieszkania Członka Komisji ze stacji PKP miejsca posiedzenia Komisji, tj.:  
**z ..... do .....wynosi: ..... zł**
3. **Ryczałtowy koszt dojazdu do i ze stacji PKP w wysokości: ..... zł.**

- 
1. **Suma szacunkowego kosztu przejazdu: .....**
  2. **Suma kosztu przejazdu wykazana przez Członka Komisji: .....**  
**Różnica kosztu ad 1 i ad 2: .....**  
**Sprawdzono pod względem formalnym i rachunkowym .....**  
**data, podpis**

**Wobec powyższego zatwierdza się kwotę do wypłaty w wysokości: ..... zł**

.....  
**Kwestor/Zastępca Kwestora**

.....  
**Kanclerz/Z-ca Kanclerza**

**EWIDENCJA PRZEBIEGU POJAZDU DO ZWROTU KOSZTÓW PRZEJAZDU**

**Członka Komisji z i do miejsca zamieszkania do i z miejsca posiedzenia Komisji,  
powołanej w postępowaniu o nadanie stopnia doktora lub doktora habilitowanego, prowadzonego  
przez SUM**

**Po czytelnym wypełnieniu należy przedłożyć do Kwestury SUM**

Imię i nazwisko	
Telefon	
Miejsce zamieszkania	
Ewidencja przebiegu pojazdu stanowi dokumentację do wniosku o zwrot kosztów pojazdu z dnia	<i>Data wniosku</i>
Członek Komisji w postępowaniu o nadanie stopnia doktora lub doktora habilitowanego	<i>Wskazać jakiej Komisji, jakiego postępowania i kogo postępowania dotyczy:</i>
Posiedzenie Komisji odbyło się w miejscowości i w dniu	<i>Miejscowość, data</i>
Numer rejestracyjny pojazdu	
Pojemność silnika	..... <i>cm<sup>3</sup></i>
Data wyjazdu do miejsca posiedzenia Komisji	
Wyjazd z ..... do.....	<i>Liczba faktycznie przejechanych km ..... </i>
Data wyjazdu z miejsca posiedzenia komisji	
Wyjazd z..... do .....	<i>Liczba faktycznie przejechanych km ..... </i>
<b>SUMA</b> faktycznie przejechanych km w obie strony	<b><i>Suma km.....</i></b>
Opłaty autostradowe	..... <i>zł</i>
Czytelny podpis wyjeżdżającego	.....

**WYPEŁNIA PRACOWNIK KWESTURY**

**Stawka za 1 km przebiegu.....zł**

Iloczyn przejechanych kilometrów przez stawkę za jeden kilometr przebiegu wynosi: .....zł

.....  
Data, podpis pracownika Kwestury

....., dnia .....

[Miejscowość], dnia [DATA]

.....  
[imię i nazwisko odbywającego przejazd  
z i do miejsca zamieszkania do i z miejsca  
posiedzenia Komisji, powołanej w postępowaniu  
o nadanie stopnia doktora lub doktora habilitowanego,  
prowadzonego przez SUM Pani/Pana .....]

.....  
[adres zamieszkania]

.....  
[inne dane identyfikujące]

Do:

**Kwestury**

Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach

ul. Poniatowskiego 15

40-055 Katowice

### Oświadczenie o dokonanych wydatkach i przyczynach braku jego udokumentowania

Oświadczam, że odbywając przejazd w dniu ..... [data od ..... –  
do .....], z i do miejsca zamieszkania, tj. .... do i z miejsca posiedzenia  
Komisji, tj. ...., powołanej w postępowaniu o nadanie stopnia doktora lub  
doktora habilitowanego, prowadzonego przez SUM Pani/Pana  
..... z ..... /poniosłem, nieudokumentowane wymaganymi  
dowodami, wydatki z tytułu:

1. .... [podać cel  
wydatku] w kwocie [podać kwotę] zł,
2. .... [podać cel  
wydatku] w kwocie [podać kwotę] zł,
3. .... [podać cel  
wydatku] w kwocie [podać kwotę] zł.

Dowody poniesienia wydatków nie zostały przeze mnie dostarczone ze względu na to, że [podać przyczynę  
braku udokumentowania poniesionych wydatków]:

.....  
.....

Oświadczam, że podane powyżej informacje są zgodne z prawdą. Zostałem poinformowany, że SUM może dokonać weryfikacji  
danych zawartych w oświadczeniu. W razie stwierdzenia poświadczenia nieprawdy zostanie pociągnięty do odpowiedzialności.

.....

podpis odbywającego przejazd