

Załącznik nr 1
do Pisma okólnego nr 13
Rektora Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach
z dnia 14 października 2019 r.

Pan/i.

Kierunek

.....
Specjalność

organizacyjnej)

Rok studiów

Poziom studiów

Forma studiów

(Pieczęć jednostki)

WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU ZDROWOTNEGO

Proszę o udzielenie urlopu zdrowotnego w okresie

(Semestr; rok akademicki)

Uzasadnienie:

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

Po zapoznaniu się z klauzulę informacyjną RODO stanowiącą załącznik nr 2 do niniejszego Pisma Okólnego Rektora UŚ oświadczam, że:

wyrażam dobrowolną wyraźną zgodę na przetwarzanie przez Administratora, tj. Uniwersytet Śląski w Katowicach moich danych osobowych, zawartych w niniejszym wniosku i złożonej dokumentacji, dla potrzeb rozpatrzenia wniosku o udzielenie urlopu zdrowotnego, zgodnie z Rozporządzeniem PE i Rady Europy (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), w skrócie RODO

Załączniki:

1.
2.
3.
4.
5.

.....
(data i czytelny podpis)

*Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej
lub lekarza praktykującego indywidualnie*

Nr identyfikacyjny REGON

OPINIA LEKARSKA

W wyniku bezpośredniej rozmowy prowadzonej z zainteresowanym oraz na podstawie przedłożonych dokumentów pozytywnie opiniuję wniosek o udzielenie urlopu zdrowotnego studentowi Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach:

.....
.....

(Imię i Nazwisko)

WydziałNr legitymacji studenckiej

.....

W terminie:

.....

Opinia o zasadności udzielenia urlopu:

.....

.....

.....

.....

.....

(Pieczęć i podpis lekarza)

..... dnia

Uwaga: Urlop zdrowotny może być udzielony na semestr lub na rok akademicki.

**ROZSTRZYGNIĘCIE W SPRAWIE UDZIELENIA / NIEUDZIELENIA*
URLOPU ZDROWOTNEGO**

Na podstawie wniosku studenta i opinii lekarskiej
(*Imię i Nazwisko*)

udzielam / nie udzielam* urlop/u zdrowotny/ego* w terminie:

.....
(*Semestr/rok akademicki*)

.....
(*Podpis i pieczęć Prodziekana ds.
Kształcenia i Studentów lub osoby przez
niego upoważnionej*)

....., dnia

* niewłaściwe skreślić