

## **Umowa o świadczenie nauki na studiach podyplomowych**

zawarta w dniu ..... roku w Krakowie pomiędzy:

**1. Krakowską Wyższą Szkołą Promocji Zdrowia**, niepubliczną uczelnią zawodową, utworzoną na podstawie zezwolenia Ministra Edukacji Narodowej i Sportu Nr DSW-3-4001-800/TT/02 z dnia 22 lipca 2002 roku, z siedzibą w Krakowie przy ul. Krowoderskiej 73, kod poczt. 31-158 Kraków,

reprezentowaną przez ..... na podstawie pełnomocnictwa z dnia 25 maja 2020r. Pani mgr Ewy Podobińskiej - Kanclerza Uczelni zwaną dalej „Uczelnią”

a

### **2. Panią/Panem**

.....  
zamieszkałą/zamieszkałym w

.....  
legitymującą/legitymującym się dowodem osobistym nr Dowód os. Kandydata/Studenta PESEL.....

zwaną/zwanym dalej „**Słuchaczem**”

Uczelnia i Słuchacz zwani są dalej łącznie „Stronami”

### **§ 1.**

1. Uczelnia oświadcza, że prowadzi kształcenie na studiach podyplomowych w zakresie:

.....

2. Uczelnia zobowiązuje się do realizacji programu kształcenia na studiach podyplomowych, o których mowa w ust. 1, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa powszechnie obowiązującego oraz przepisami wewnętrznymi Uczelni.

Informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Krakowska Wyższa Szkoła Promocji Zdrowia w Krakowie, ul. Krowoderska 73, 31-158 Kraków. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji kształcenia na studiach pierwszego/drugiego stopnia oraz w celu realizacji płatności, wykonania obowiązków podatkowych i księgowo – rachunkowych, do celów związanych z ewentualnym dochodzeniem roszczeń lub obroną przed roszczeniami oraz w celach wysyłania informacji marketingowych – na podstawie wyrażonej zgody. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w naszej Uczelni znajdują się w Dziekanacie Krakowskiej Wyższej Szkoły Promocji Zdrowia, al. A. Grottgera 1, 30-035 Kraków oraz na naszej stronie [www.kwspz.pl](http://www.kwspz.pl)., w zakładce rekrutacja- informacje podstawowe.

3. Uczelnia oświadcza, że spełnia warunki, w tym kadrowe i infrastrukturalne, do prawidłowej realizacji programu kształcenia.
4. Uczelnia umożliwi Słuchaczowi udział w zajęciach dydaktycznych, praktycznych oraz sprawdzianach wiedzy i umiejętności wskazanych w programie kształcenia, w trybie i na zasadach określonych w przepisach wewnętrznych Uczelni.
5. Studenci wykonują na sobie nawzajem zabiegi w ramach zajęć praktycznych przewidzianych w programie kształcenia.
6. Po spełnieniu warunków określonych w Regulaminie studiów podyplomowych Słuchacz otrzymuje świadectwo ukończenia studiów podyplomowych.

## **§ 2.**

Słuchacz zobowiązuje się:

- 1) zapoznać się z przepisami wewnętrznymi Uczelni i przestrzegać ich,
- 2) dbać do dobre imię Uczelni oraz jej mienie,
- 3) aktywnie uczestniczyć w zajęciach,
- 4) terminowo uiszczać należne opłaty.

## **§ 3.**

1. Warunki i tryb wnoszenia opłat przez Słuchacza określa Regulamin opłat dla studentów i kandydatów na studia I i II stopnia, jednolite magisterskie oraz słuchaczy i kandydatów na studia podyplomowe Krakowskiej Wyższej Szkoły Promocji Zdrowia z siedzibą w Krakowie.
2. Wysokość opłat reguluje Cennik usług edukacyjnych dla studentów studiów I i II stopnia, jednolitych magisterskich oraz słuchaczy studiów podyplomowych Krakowskiej Wyższej Szkoły Promocji Zdrowia z siedzibą w Krakowie.
3. Obowiązujący w dniu podpisania umowy Regulamin opłat oraz Cennik usług edukacyjnych stanowią załącznik do niniejszej umowy.
4. Słuchacz zobowiązany jest, na żądanie Uczelni, przedstawić dowód uregulowania opłat, nie później jednak niż 14 dni od wezwania do okazania. Słuchacz zobowiązany jest do przechowywania wszystkich dowodów wnoszenia opłat przez cały okres studiów podyplomowych.

Informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Krakowska Wyższa Szkoła Promocji Zdrowia w Krakowie, ul. Krowoderska 73, 31-158 Kraków. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji kształcenia na studiach pierwszego/drugiego stopnia oraz w celu realizacji płatności, wykonania obowiązków podatkowych i księgowo – rachunkowych, do celów związanych z ewentualnym dochodzeniem roszczeń lub obroną przed roszczeniami oraz w celach wysyłania informacji marketingowych – na podstawie wyrażonej zgody. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w naszej Uczelni znajdują się w Dziekanacie Krakowskiej Wyższej Szkoły Promocji Zdrowia, al. A. Grottgera 1, 30-035 Kraków oraz na naszej stronie [www.kwspz.pl](http://www.kwspz.pl), w zakładce rekrutacja- informacje podstawowe.

#### § 4.

1. Koszty innych świadczeń, które mogą być Słuchaczowi niezbędne lub pomocne w trakcie kształcenia, ponosi Słuchacz. Do świadczeń tych należą m. in.:

- a) dodatkowe zajęcia dydaktyczne, wykraczające poza obowiązkowy plan studiów,
- b) obozy i wyjazdy organizowane przez Uczelnię,
- c) podręczniki, płatne bazy naukowe i inne materiały dydaktyczne,
- d) powielanie materiałów,
- e) badania lekarskie,
- f) ubezpieczenia osobowe.

2. Wysokość opłat za świadczenia, o których mowa w ust. 1. oraz terminy i sposób ich zapłaty ustalane są odrębnie.

#### § 5.

1. Niniejsza umowa wchodzi w życie z dniem zawarcia.

2. Wygaśnięcia umowy nie powodują następujące okoliczności:

- a) niepodjęcie kształcenia na studiach,
- b) nieodebranie legitymacji,
- c) nieuczęszczanie na zajęcia,
- d) niekontynuowanie nauki

3. Umowa wygasa w przypadku:

- a) złożenia rezygnacji przez Słuchacza – z dniem złożenia rezygnacji,
- b) wydania decyzji o skreśleniu z innych przyczyn niż rezygnacja – z dniem uprawomocnienia się decyzji.

Informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Krakowska Wyższa Szkoła Promocji Zdrowia w Krakowie, ul. Krowoderska 73, 31-158 Kraków. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji kształcenia na studiach pierwszego/drugiego stopnia oraz w celu realizacji płatności, wykonania obowiązków podatkowych i księgowo – rachunkowych, do celów związanych z ewentualnym dochodzeniem roszczeń lub obroną przed roszczeniami oraz w celach wysyłania informacji marketingowych – na podstawie wyrażonej zgody. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w naszej Uczelni znajdują się w Dziekanacie Krakowskiej Wyższej Szkoły Promocji Zdrowia, al. A. Grottgera 1, 30-035 Kraków oraz na naszej stronie [www.kwspz.pl](http://www.kwspz.pl), w zakładce rekrutacja- informacje podstawowe.

**§ 6.**

Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Z UPOWAŻNIENIA  
KANCLERZA KWSPZ

.....

UCZELNIA

.....

SŁUCHACZ

Informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Krakowska Wyższa Szkoła Promocji Zdrowia w Krakowie, ul. Krowoderska 73, 31-158 Kraków. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji kształcenia na studiach pierwszego/drugiego stopnia oraz w celu realizacji płatności, wykonania obowiązków podatkowych i księgowo – rachunkowych, do celów związanych z ewentualnym dochodzeniem roszczeń lub obroną przed roszczeniami oraz w celach wysyłania informacji marketingowych – na podstawie wyrażonej zgody. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w naszej Uczelni znajdują się w Dziekanacie Krakowskiej Wyższej Szkoły Promocji Zdrowia, al. A. Grottgera 1, 30-035 Kraków oraz na naszej stronie [www.kwspz.pl](http://www.kwspz.pl)., w zakładce rekrutacja- informacje podstawowe.

## Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w zakresie adres email, w celu otrzymywania informacji promocyjnych dotyczących Krakowskiej Wyższej Szkoły Promocji Zdrowia w Krakowie, zgodnie z ustawą z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (tj. Dz.U. z 2017 r. poz. 1219 ze zm.) przez Administratora – **Krakowską Wyższą Szkołę Promocji Zdrowia w Krakowie, ul. Krowoderska 73, 31-158 Kraków** (oraz jego partnerów handlowych).

Adres e-mail.....

Zgoda jest dobrowolna i może być w każdej chwili wycofana. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przez jej wycofaniem.

Oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y o przysługującym mi prawie dostępu do moich danych osobowych, w tym uzyskania ich kopii oraz ich poprawiania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych, przenoszenia danych do innego administratora oraz wyrażenia sprzeciwu wobec przetwarzania.

.....  
(miejsowość, data, podpis)

Informujemy, że Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Krakowska Wyższa Szkoła Promocji Zdrowia w Krakowie, ul. Krowoderska 73, 31-158 Kraków. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji kształcenia na studiach pierwszego/drugiego stopnia oraz w celu realizacji płatności, wykonania obowiązków podatkowych i księgowo – rachunkowych, do celów związanych z ewentualnym dochodzeniem roszczeń lub obroną przed roszczeniami oraz w celach wysyłania informacji marketingowych – na podstawie wyrażonej zgody. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w naszej Uczelni znajdują się w Dziekanacie Krakowskiej Wyższej Szkoły Promocji Zdrowia, al. A. Grottgera 1, 30-035 Kraków oraz na naszej stronie [www.kwspz.pl](http://www.kwspz.pl)., w zakładce rekrutacja- informacje podstawowe.