

**Projekt**

z dnia 16 kwietnia 2021 r.

Zatwierdzony przez .....

**UCHWAŁA NR .....  
RADA MIASTA GOLUBIA-DOBRZYŃA**

z dnia ..... 2021 r.

**w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkola i szkół prowadzonych przez Gminę Miasto Golub-Dobrzyń oraz warunków i sposobu ich przyznawania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2020 r. poz. 713, Dz.U. z 2020, poz. 1378) oraz art. 72 ust. 1 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2019 r. poz. 2215, Dz.U. z 2018, poz. 2245. Dz.U. z 2021 r., poz. 4) uchwała się, co następuje:

**§ 1.** Ustala się regulamin określający rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkola i szkół prowadzonych przez Gminę Miasto Golub-Dobrzyń oraz warunki i sposób ich przyznawania stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Traci moc Uchwała Nr XXII/107/2008 Rady Miasta Golub-Dobrzyń z dnia 05 marca 2008r. w sprawie określenia rodzaju świadczeń, warunków i sposobu ich przyznawania w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli z placówek oświatowych prowadzonych przez gminę Miasto Golub-Dobrzyń.

**§ 3.** Wykonanie uchwały powierza się Burmistrzowi Miasta Golub-Dobrzyń.

**§ 4.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

## REGULAMIN

określający rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkola i szkół prowadzonych przez Gminę Miasto Golub-Dobrzyń oraz warunki i sposób ich przyznawania.

**§ 1.** Niniejszy regulamin określa:

- 1) rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej,
- 2) warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej, w tym osoby uprawnione do korzystania z tej pomocy,
- 3) sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej, w tym zadania Komisji Zdrowotnej.

**§ 2.** Ilekroć w regulaminie jest mowa bez bliższego określenia o:

- 1) szkołach – należy przez to rozumieć jednostki organizacyjne wymienione w art. 1 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Golub-Dobrzyń
- 2) nauczycielu – należy przez to rozumieć również wychowawców oraz innych pracowników pedagogicznych obecnie zatrudnionych lub będących emerytami i rencistami w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1,
- 3) dyrektorze – należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt. 1,
- 4) organie prowadzącym – należy przez to rozumieć Gminę Miasto Golub-Dobrzyń,
- 5) Burmistrzu – należy przez to rozumieć Burmistrza Miasta Golub-Dobrzyń,
- 6) komisji – należy przez to rozumieć Komisję Zdrowotną,
- 7) wniosek – należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 8) funduszu zdrowotnym – należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone w budżecie gminy na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej;
- 9) wnioskodawcy - należy przez to rozumieć nauczyciela występującego z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej

**§ 3.** Ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli mogą korzystać:

- 1) nauczyciele zatrudnieni w co najmniej połowie obowiązującego ich wymiaru zajęć dydaktycznych, wychowawczych lub opiekuńczych;
- 2) nauczyciele po przejściu na nauczycielskie świadczenie kompensacyjne;
- 3) nauczyciele emeryci, renciści, którzy nabycie uprawnień uzyskali w szkołach lub w przedszkolu, dla których organem prowadzącym jest Gmina Miasto Golub-Dobrzyń.

**§ 4.** Fundusz Zdrowotny Nauczycieli tworzą środki finansowe wyodrębnione w każdym roku w uchwale budżetowej Gminy Miasto Golub-Dobrzyń. Wysokość odpisu na Fundusz Zdrowotny Nauczycieli wynosi 0,3% planowanych rocznych środków przeznaczonych na wynagrodzenia osobowe nauczycieli

**§ 5. 1.** Pomoc zdrowotna jest przyznawana nauczycielom korzystającym z opieki zdrowotnej w związku z:

- 1) przewlekłą lub ciężką chorobą nauczyciela wymagającą stałych konsultacji lekarskich bądź ciągłego przyjmowania leków,
- 2) długotrwałym leczeniem szpitalnym lub poszpitalnym,
- 3) długotrwałym leczeniem specjalistycznym,
- 4) rehabilitacją związaną z chorobą lub wypadkiem.

2. W ramach pomocy zdrowotnej ustala się następujące rodzaje świadczeń:

- 1) dofinansowanie poniesionych wydatków związanych z zakupem leków, sprzętu medycznego lub rehabilitacyjnego,
- 2) dofinansowanie długotrwałego leczenia szpitalnego, poszpitalnego lub leczenia specjalistycznego,
- 3) dofinansowanie kosztów badań specjalistycznych,
- 4) dofinansowanie rehabilitacji związanej z chorobą lub wypadkiem.

3. Nauczyciel może ubiegać się o pomoc zdrowotną ze środków Funduszu Zdrowotnego nauczycieli jeden raz w roku budżetowym. W szczególnie uzasadnionych przypadkach można przyznać pomoc zdrowotną dodatkowo w danym roku budżetowym, w ramach posiadanych na ten cel środków finansowych.

4. Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- 1) wysokość udokumentowanych poniesionych przez nauczyciela kosztów leczenia,
- 2) sytuacji materialnej rodziny nauczyciela, po odliczeniu udokumentowanych poniesionych kosztów,
- 3) możliwości finansowych funduszu zdrowotnego, określonych liczbą pozytywnie rozpatrzonych wniosków i wysokości kosztów poniesionych na leczenie przez nauczycieli.

**§ 6.** Warunkiem przyznania zapomogi zdrowotnej jest złożenie przez nauczyciela wniosku, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

2. Wniosek należy złożyć w Miejskim Zespole Obsługi Oświaty w Golubiu-Dobrzyniu (adres: ul. Szkolna 37, 87-400 Golub-Dobrzyń) w następujących terminach:

- 1) do 31 maja – jeśli wniosek ma być rozpatrzony w miesiącu czerwcu,
- 2) do 30 listopada – jeśli wniosek ma być rozpatrzony w miesiącu grudniu.

3. Rozpatrywanie wniosków odbywa się dwa razy w roku, w miesiącu czerwcu i grudniu.

4. Do wniosku należy załączyć:

- 1) oświadczenie nauczyciela o stanie zdrowia, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.
- 2) oryginalne imienne dokumenty (faktury, rachunki) potwierdzające poniesione przez nauczyciela wydatki w okresie 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku;
- 3) oświadczenie o miesięcznym dochodzie brutto przypadającym na jednego członka rodziny nauczyciela z uwzględnieniem wszystkich źródeł dochodu, z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszego regulaminu.

5. Komisja może żądać udokumentowania danych zawartych w oświadczeniu nauczyciela o stanie zdrowia, o którym mowa w ust. 4 pkt 1, w zakresie niezbędnym do ich potwierdzenia. Potwierdzenie może odbyć się na podstawie aktualnego zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego stan chorobowy nauczyciela, konieczność leczenia choroby przewlekłej, konieczność leczenia poszpitalnego, rehabilitacji, stosowania sprzętu medycznego lub rehabilitacyjnego albo konieczność zapewnienia choremu dodatkowej opieki specjalistycznej.

**§ 7. 1.** W drodze zarządzenia Burmistrz Miasta Golubia-Dobrzynia, powołuje Komisję Zdrowotną w składzie:

- a) przedstawiciel organu prowadzącego - jako Przewodniczący Komisji,
- b) przedstawiciel Rady Pedagogicznej z szkoły /przedszkola/, której dotyczy wniosek,
- c) po jednym przedstawicielu nauczycielskich związków zawodowych.

2. Członkowie komisji zobowiązani są do złożenia oświadczeń o zachowaniu w tajemnicy danych osobowych osób ubiegających się o przyznanie pomocy zdrowotnej.

3. Komisja podejmuje decyzje w głosowaniu jawnym zwykłą większością głosów, przy udziale co najmniej połowy członków Komisji. W przypadku równej liczby głosów rozstrzygający jest głos przewodniczącego Komisji.

4. Z posiedzenia Komisji sporządza się protokół, w którym odpowiednio dokumentuje się i uzasadnia swoją opinię oraz zawiera propozycję przyznania świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej.

5. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną na podstawie opinii Komisji podejmuje Burmistrz.

6. O podjętej decyzji powiadamia się wnioskodawcę pisemnie.

**§ 8.** Wpłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na konto bankowe wskazane przez wnioskodawcę. Wpłaty dokonuje Miejski Zespół Obsługi Oświaty w Golubiu-Dobrzyniu jako jednostka obsługująca przedszkole albo szkołę.

**§ 9. 1.** Środki finansowe przeznaczone na pomoc zdrowotną dla nauczycieli niewykorzystane w danym roku kalendarzowym nie przechodzą na rok następny.

2. Zmiany treści regulaminu wymagają procedury przyjętej dla jego ustalania.

Załącznik Nr 2 do uchwały Nr  
Rada Miasta Golubia-Dobrzynia  
z dnia ..... 2021 r.

Załącznik Nr 1 do Regulaminu określającego rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkola i szkół prowadzonych przez Gminę Miasto Golub-Dobrzyń oraz warunki i sposób ich przyznawania.

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA  
Z FUNDUSZU ZDROWOTNEGO DLA NAUCZYCIELI  
Burmistrz Miasta Golubia-Dobrzynia**

**za pośrednictwem Miejskiego Zespołu Obsługi Oświaty  
w Golubiu-Dobrzyniu**

WNIOSKODAWCA:

1. Nauczyciel.....

(imię i nazwisko/czynny, emerytowany, przebywający na rencie, na nauczycielskim świadczeniu kompensacyjnym)

2. Adres zamieszkania.....

3. Nr telefonu kontaktowego\*.....

(\*podanie nr telefonu jest dobrowolne w celu ułatwienia kontaktu - przez wskazanie numeru wyraża Pani/Pan zgodę na jego przetwarzanie)

4. Miejsce pracy.....

(obecne/dla emerytów, rencistów – były)

5. Numer rachunku bankowego, na który należy przekazać przyznaną pomoc zdrowotną:

.....

6. Ze środków funduszu zdrowotnego korzystałem/am :

.....

UZASADNIENIE WNIOSKU:

.....

.....

.....

.....

WYDATKI PONIESIONE NA CELE ZDROWOTNE:

Zestawienie udokumentowanych wydatków na cele zdrowotne należy podać:

kwoty wydatków poniesionych na cele zdrowotne- data/kwota/rodzaj wydatku.

1) .....

2) .....

3) .....

4) .....

5) .....

OŚWIADCZENIE:

Świadom(y)a odpowiedzialności karnej z art. 233 §1 Kodeksu Karnego, potwierdzam zgodność ze stanem faktycznym powyższych danych.

.....  
(data)

.....  
(czytelny podpis nauczyciela)

### **Klauzula informacyjna na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 RODO\***

W celu wypełnienia obowiązku wynikającego z art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO\* informuję:

1. Administratorem danych osobowych jest **Burmistrz Miasta Golubia-Dobrzyń**, Plac 1000-lecia 25, 87-400 Golub-Dobrzyń.

2. Kontakt w sprawach dotyczących danych osobowych:- **z Inspektorem Ochrony Danych (IOD)** e-mail - iod@golub-dobrzyń.pl

3. Dane osobowe będziemy przetwarzali **w celu rozpatrzenia Pani/Pana wniosku o świadczenie zdrowotne dla nauczycieli na podstawie:**

4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest:

1) art. 6 ust. 1 lit. c RODO – konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Zleceniodawcy wynikającego z:

- ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela,

- uchwały ..... Rady Miasta Golubia-Dobrzyń z dnia ..... 2021 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkola i szkół prowadzonych przez Gminę Miasto Golub-Dobrzyń oraz warunków i sposobu ich przyznawania (art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b RODO)

2) art. 6 ust. 1 lit. a RODO w zakresie danych przetwarzanych na podstawie **Pani/Pana zgody** (sanyimi przetwarzanymi na podstawie zgody jest numer telefonu udostępniony w celu ułatwienia kontaktu).

5. Pani/Pana dane mogą zostać udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa lub podmiotom z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych (np. dostawcy oprogramowania komputerowego). Odbiorcą danych osobowych jest **Miejski Zespół Obsługi Oświaty w Golubiu-Dobrzyniu (tel. 56 682 00 88), który zajmuje się obsługą wniosków oraz wypłatą świadczenia.**

6. Dane **nie będą przekazywane** do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

7. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu osiągnięcia celu, w jakim je pozyskano, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa -, tj. Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym systemie archiwalnym i archiwach (Dz. U. 2019, poz. 553 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 z późn. zm.). Wnioski o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego dla nauczycieli zaliczane są do kategorii archiwalnej "B10" i przechowywane są w archiwum zakładowym przez 10 lat, począwszy od dnia 1 stycznia roku następnego od daty zakończenia sprawy.

8. W zakresie, w jakim dane osobowe są przetwarzane na podstawie stosownie do art. art. 6 ust. 1 lit. c) RODO **ma Pani/Pan prawo:**

1) dostępu do treści danych osobowych oraz ich sprostowania (poprawiania),

2) żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,

3) żądania usunięcia danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,

4) wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

9. **W zakresie, w jakim dane osobowe będziemy przetwarzali na podstawie zgody, ma Pani/Pan prawo:**

1) **cofnięcia zgody w dowolnym momencie.** Cofnięcie zgody powoduje skutki na przyszłość. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

2) dostępu do treści danych osobowych oraz ich sprostowania (poprawiania),

- 3) żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,
- 4) żądania usunięcia danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
- 5) wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne w celu ubiegania się o świadczenie z funduszu zdrowotnego nauczycieli.

10. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji, w tym profilowaniu.

\*RODO - to 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 (...) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

.....

.....

(data)

(czytelny podpis nauczyciela)

Opinia Komisji i proponowana wysokość pomocy finansowej, w ramach posiadanych środków:

.....

.....

.....

.....

(podpis Przewodniczącego Komisji)

Podpis członków Komisji

1) .....

2) .....

3) .....

4) .....

Zatwierdzona przez Burmistrza wysokość pomocy zdrowotnej :.....zł.

Nie przyznaję pomocy zdrowotnej\* (uzasadnienie)

.....

\*niepotrzebne skreślić

.....

(data i podpis Burmistrza)

Załącznik Nr 3 do uchwały Nr  
Rada Miasta Golubia-Dobrzynia  
z dnia ..... 2021 r.

**Załącznik Nr 2 do Regulaminu przyznawania**  
określającego rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli  
przedszkola i szkół prowadzonych przez Gminę Miasto Golub-Dobrzyń oraz warunki i sposób ich  
przyznawania.

### Oświadczenie dotyczące stanu zdrowia nauczyciela

.....

(imię i nazwisko nauczyciela)

.....

(adres)

Oświadczam, iż:

cierpię na przewlekłą lub ciężką chorobę wymagającą stałych konsultacji lekarskich bądź ciągłego przyjmowania leków,

mój stan zdrowia wymagał/wymaga długotrwałego leczenia szpitalnego lub poszpitalnego,

mój stan zdrowia wymagał/wymaga długotrwałego leczenia specjalistycznego,

mój stan zdrowia wymagał/wymaga rehabilitacji związanej z chorobą lub wypadkiem.

Właściwe należy zaznaczyć znakiem X.

.....

.....

(data)

(czytelny podpis nauczyciela)

### **Klauzula informacyjna na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 RODO\***

W celu wypełnienia obowiązku wynikającego z art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO\* informuję:

1. Administratorem danych osobowych jest **Burmistrz Miasta Golubia-Dobrzynia**, Plac 1000-lecia 25, 87-400 Golub-Dobrzyń.

2. Kontakt w sprawach dotyczących danych osobowych:- **z Inspektorem Ochrony Danych (IOD)** e-mail - iod@golub-dobrzyn.pl

3. Dane osobowe będziemy przetwarzali **w celu rozpatrzenia Pani/Pana wniosku o świadczenie zdrowotne dla nauczycieli na podstawie:**

4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO – konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Zleceniodawcy wynikającego z:

- ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela,

- uchwały ..... Rady Miasta Golubia-Dobrzynia z dnia ..... 2021 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkola i szkół prowadzonych przez Gminę Miasto Golub-Dobrzyń oraz warunków i sposobu ich przyznawania (art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b RODO)

5. Pani/Pana dane mogą zostać udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa lub podmiotom z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych (np. dostawcy oprogramowania komputerowego). Odbiorcą danych osobowych jest **Miejski Zespół Obsługi Oświaty w Golubiu-Dobrzyniu (tel. 56 682 00 88), który zajmuje się obsługą wniosków oraz wypłatą świadczenia.**

6. Dane **nie będą przekazywane** do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.



7. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu osiągnięcia celu, w jakim je pozyskano, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa -, tj. Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym systemie archiwalnym i archiwach (Dz. U. 2019, poz. 553 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 z późn. zm.). Wnioski o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego dla nauczycieli zaliczane są do kategorii archiwalnej "B10" i przechowywane są w archiwum zakładowym przez 10 lat, począwszy od dnia 1 stycznia roku następnego od daty zakończenia sprawy.

8. W zakresie, w jakim dane osobowe są przetwarzane na podstawie stosownie do art. art. 6 ust. 1 lit. c) RODO **ma Pani/Pan prawo:**

- 1) dostępu do treści danych osobowych oraz ich sprostowania (poprawiania),
- 2) żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,
- 3) żądania usunięcia danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
- 4) wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne w celu ubiegania się o świadczenie z funduszu zdrowotnego nauczycieli.

10. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji, w tym profilowaniu.

\*RODO - to 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 (...) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

.....

(data)

.....

(czytelny podpis nauczyciela)

Załącznik Nr 4 do uchwały Nr  
Rada Miasta Golub-Dobrzynia  
z dnia ..... 2021 r.

Załącznik Nr 3 do Regulaminu określającego rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkola i szkół prowadzonych przez Gminę Miasto Golub-Dobrzyń oraz warunki i sposób ich przyznawania.

### Oświadczenie o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela

.....

(imię i nazwisko nauczyciela)

.....

(adres)

Liczba osób w rodzinie (dot. wszystkich członków rodziny prowadzących wspólne gospodarstwo domowe) .....

Oświadczenie o dochodach: Oświadczam, że średni miesięczny dochód brutto

w przeliczeniu na jednego członka rodziny z ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku wynosi..... zł.\*

\*wysokość dochodów ze wszystkich źródeł przychodu, podlegających lub niepodlegających opodatkowaniu (do dochodu wlicza się w szczególności: wszelkie zasiłki, w tym zasiłek rodzinny i pielęgnacyjny, zasiłki z opieki społecznej, dochód z tytułu prowadzenia gospodarstwa rolnego, działalności gospodarczej oraz inne wynikające ze stosunku pracy, umowy zlecenia, umowy o dzieło), uzyskanych w ciągu ostatnich trzech miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną.

Oświadczam, że powyższe dane są zgodne ze stanem faktycznym, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Jednocześnie zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić organ przyznający pomoc zdrowotną o ustaniu przyczyn, które stanowiły podstawę przyznania tej pomocy.

.....

(data)

.....

(czytelny podpis nauczyciela)

### **Klauzula informacyjna na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 RODO\***

W celu wypełnienia obowiązku wynikającego z art. 13 ust. 1 i ust. 2 RODO\* informuję:

1. Administratorem danych osobowych jest **Burmistrz Miasta Golub-Dobrzynia**, Plac 1000-lecia 25, 87-400 Golub-Dobrzyń.

2. Kontakt w sprawach dotyczących danych osobowych:- z **Inspektorem Ochrony Danych (IOD)** e-mail - iod@golub-dobrzyn.pl

3. Dane osobowe będziemy przetwarzali **w celu rozpatrzenia Pani/Pana wniosku o świadczenie zdrowotne dla nauczycieli na podstawie:**

4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO – konieczność wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Zleceniodawcy wynikającego z:

- ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela,

- uchwały ..... Rady Miasta Golub-Dobrzynia z dnia ..... 2021 r. w sprawie określenia rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach pomocy zdrowotnej dla nauczycieli przedszkola i szkół prowadzonych przez Gminę Miasto Golub-Dobrzyń oraz warunków i sposobu ich przyznawania (art. 6 ust. 1 lit. c i art. 9 ust. 2 lit. b RODO)

5. Pani/Pana dane mogą zostać udostępnione podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa lub podmiotom z którymi Administrator zawarł umowy powierzenia przetwarzania danych (np. dostawcy oprogramowania komputerowego). Odbiorcą danych osobowych jest **Miejski Zespół Obsługi Oświaty w Golubiu-Dobrzyniu (tel. 56 682 00 88), który zajmuje się obsługą wniosków oraz wypłatą świadczenia.**

6. Dane **nie będą przekazywane** do państwa trzeciego ani do organizacji międzynarodowej.

7. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu osiągnięcia celu, w jakim je pozyskano, a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymaganym przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa -, tj. Ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym systemie archiwalnym i archiwach (Dz. U. 2019, poz. 553 z późn. zm.) oraz rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 stycznia 2011 r. w sprawie instrukcji kancelaryjnej, jednolitych rzeczowych wykazów akt oraz instrukcji w sprawie organizacji i zakresu działania archiwów zakładowych (Dz. U. Nr 14, poz. 67 z późn. zm.). Wnioski o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego dla nauczycieli zaliczane są do kategorii archiwalnej "B10" i przechowywane są w archiwum zakładowym przez 10 lat, począwszy od dnia 1 stycznia roku następnego od daty zakończenia sprawy.

8. W zakresie, w jakim dane osobowe są przetwarzane na podstawie stosownie do art. art. 6 ust. 1 lit. c) **RODO ma Pani/Pan prawo:**

- 1) dostępu do treści danych osobowych oraz ich sprostowania (poprawiania),
- 2) żądania ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO,
- 3) żądania usunięcia danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 17 ust. 3 RODO,
- 4) wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne w celu ubiegania się o świadczenie z funduszu zdrowotnego nauczycieli.

10. Dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanym procesom podejmowania decyzji, w tym profilowaniu.

\*RODO - to 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 (...) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, str. 1 z późn. zm.).

.....

(data)

.....

(czytelny podpis nauczyciela)

## Uzasadnienie

Zgodnie z art. 72 ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz.U.z 2019 r. poz. 2215 ze zm.), niezależnie od przysługującego nauczycielowi i członkom jego rodziny prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego, organy prowadzące szkoły przeznaczają corocznie w budżetach odpowiednie środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz określają rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki i sposób ich przyznawania. W myśl art. 72 ust. 4 Ustawy – Karta Nauczyciela uprawnienia, o których mowa w art. 72 ust. 1, zachowują nauczyciele po przejściu na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne bez względu na datę przejścia na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne.

Stosownie zaś z art. 91b ust. 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019 r. poz. 2215 ze zm.) do nauczyciela zatrudnionego w wymiarze niższym niż połowa obowiązującego wymiaru zajęć nie stosuje się przepisów art. 54 ust. 5, art. 72 i art. 86-90. Kompetencja do podjęcia uchwały przez radę gminy wynika z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. Karta Nauczyciela (Dz. U. z 2019 r. poz. 2215 ze zm.), w myśl którego w przypadku szkół i placówek prowadzonych przez jednostki samorządu terytorialnego, zadania i kompetencje organu prowadzącego określone w (...) art. 72 ust. 1 - wykonuje odpowiednio: rada gminy, rada powiatu, sejmik województwa.

Uzyskano pozytywną opinię związków zawodowych.

Celem wyjaśnienia przyjętych w niniejszej uchwale płaszczyzn regulacji, poniżej przywołane zostaną rozstrzygnięcia nadzorcze wojewodów oraz orzeczenia sądów administracyjnych podjęte w przedmiotowym zakresie.

Należy podkreślić, że wolą ustawodawcy, wynikającą wprost z brzmienia art. 72 ust. 1 Karty Nauczyciela, jest powierzenie dysponowania środkami przeznaczonymi na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, organowi prowadzącemu szkołę. Środki te organ prowadzący musi przewidzieć w swoim budżecie. Umieszczenie tych środków w planach finansowych szkół jest przekroczeniem delegacji ustawowej. Niedopuszczalne jest bowiem przenoszenie kompetencji w zakresie dysponowania środkami z tego funduszu na poziom szkół. W szczególności takiego uprawnienia nie przyznaje radzie gminy omawiana delegacja ustawowa. Ponadto z zapisu art. 72 Karty Nauczyciela nie wynika, by organ prowadzący szkoły miał tworzyć dla każdej z nich odrębny fundusz z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla zatrudnionych w tych szkołach nauczycieli (zob. Rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Lubuskiego z dnia 05 stycznia 2016 r., NK-I.4131.1.2016TDom). W myśl art. 72 ust. 1 Karty Nauczyciela niezależnie od przysługującego nauczycielowi i członkom jego rodziny prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego, organy prowadzące szkoły przeznaczają corocznie w budżetach odpowiednie środki finansowe z przeznaczeniem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej oraz określają rodzaje świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunki i sposób ich przyznawania. Z treści tego przepisu wynika, iż nie można kompetencji w zakresie dysponowania środkami z tego funduszu przenieść na poziom szkół z uwagi na fakt, iż administrowanie funduszem na pomoc zdrowotną dla nauczycieli zostało powierzone organowi prowadzącemu szkołę (zob. rozstrzygnięcie nadzorcze Wojewody Podlaskiego z dnia 07 maja 2012 r., NK-II.4131.118.2012.WM). Uchwała organu prowadzącego szkołę w sprawie przyjęcia regulaminu funduszu zdrowotnego dla nauczycieli szkół i placówek oświatowych prowadzonych przez ten organ wypełnia cechy aktu prawa miejscowego (zob. wyrok WSA w Olsztynie z dnia 12.09.2007 r., II SA/O 1752/07).

Podkreślić jednocześnie należy, że podjęcie uchwały, będącej aktem prawa miejscowego bez zasięgnięcia opinii związków zawodowych, stanowi rażące naruszenie prawa, powodujące nieważność uchwały (zob. rozstrzygnięcie nadzorcze Woj. Zachodniopomorskiego. z dnia 25.06.2014, NK.3.4131.222.2014.K-).

Podjęcie niniejszej uchwały w przedstawionym kształcie jest więc uzasadnione i konieczne.