OSIEDLE STUDENCKIE
Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie

KWESTIONARIUSZ (studenci/doktoranci ZUT) [*questionnaire*]

Szczecin, dn. .....20.....r.

.... [*current date*]

nazwisko i imię/imiona *[surname, 1st and 2nd name]* nr albumu [*album's number*]

....

Wydział *[faculty]* rok i kierunek studiów *[year of study & direction]*

PESEL [identity number] | | | | | | | | | | |

Telefon kom. [cell phone] | | | | | | | | | |

Adres mailowy [mail address].....

.....

Imię, nazwisko i nr telefonu kontaktowego do opiekuna prawnego (osoby niepełnoletniej)

Adres zameldowania [*country and the place of residence***]**

....

województwo *[country of the place of residence]* | Miejscowość/gmina [*city/commune*] | kod pocztowy [*post code*] | ulica nr budynku [*street / house*]

Adres zamieszkania (jeżeli jest inny niż adres zameldowania)

....

województwo | Miejscowość/gmina | kod pocztowy | ulica nr budynku

Wiarygodność powyższych danych potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Data zakwaterowania [*arrive's date*].....20.... r. .....

podpis Mieszkańca [*signature*]

KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE z dnia 27 kwietnia 2016 r. zwanego dalej RODO, oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz.U. z 2019 r. poz. 1781), uczelnia informuje, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie z siedzibą przy al. Piastów 17, 70-310 Szczecin, tel.91 449 40 15, e-mail:rektor@zut.edu.pl.
2. Inspektorem ochrony danych w ZUT jest mgr Artur Kurek, z którym kontakt możliwy jest:
   - pisemnie: na adres 70-113 Szczecin al. Piastów 17 lub e-mail IOD.kurek@zut.edu.pl,
   - telefonicznie 91 449 49 24.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu realizowania procedury związanej z przyznawaniem miejsc w domach studenckich, kwaterowaniem i zamieszkiwaniem w domach studenckich zgodnie z obowiązującymi zasadami i aktami wewnętrznymi uczelni, m.in. zasadami przyznawania miejsc w domach studenckich, Zarządzeniami Rektora ZUT w Szczecinie dotyczącymi Regulaminu domów Studenckich ZUT i zasad odpłatności za korzystanie z domów studenckich ZUT oraz obowiązującymi komunikatami dotyczącymi wysokości opłat jak również w celu wywiązania się z obowiązku meldunkowego wynikającego z przepisów prawa.
4. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych stanowi art. 6 ust. 1 lit. b RODO – przetwarzanie jest konieczne do podjęcia działań na Pani/Pana wniosek oraz niezbędne do wykonania umowy, tj. do zakwaterowania i zamieszkiwania w domu studenckim.
5. Odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny w Szczecinie.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres przyznawania miejsc w domach studenckich, zakwaterowania w Domu Studenckim, a po jego zakończeniu przez okres zgodny z przepisami obowiązującego prawa.
7. Pani/Pan posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu.
8. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane.
10. Pani/Pana dane nie będą poddawane profilowaniu.
11. Pani/Pana dane nie będą nie będą udostępniane osobom trzecim.
12. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

OSIEDLE STUDENCKIE
Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie

Załącznik nr 5
do zarządzenia nr 19 Rektora ZUT z dnia 5 marca 2026r.

imię i nazwisko Mieszkańca	Data zakwaterowania	Nr pokoju

OŚWIADCZENIE Mieszkańca domu studenckiego

Ja, niżej podpisany (a), ...

Zobowiązuję się do regulowania opłat za korzystanie z domu studenckiego w formie przelewu bankowego (za datę zapłaty uznaje się dzień wpływu na wskazany rachunek bankowy ZUT):

wyszczególnienie	zakwaterowanie wg opłat miesięcznych	zakwaterowanie wg opłat dobowych
Student ZUT	20. dnia każdego miesiąca	w dniu zakwaterowania / przedłużenia pobytu
Osoba ucząca się spoza ZUT	5. dnia każdego miesiąca*	w dniu zakwaterowania / przedłużenia pobytu
Pozostałe osoby	nie dotyczy	w dniu zakwaterowania / przedłużenia pobytu

*pierwsza opłata powinna zostać uiszczona w dniu zakwaterowania

Oświadczam, że zapoznałem/-łam się z treścią zarządzenia Rektora ZUT w sprawie Regulaminu Domów Studenckich oraz odpowiedniego:
- zarządzenia Rektora ZUT w sprawie Zasad odpłatności za korzystanie z domów studenckich ZUT;
- komunikatu Rektora ZUT o wysokości opłat za korzystanie z domów studenckich ZUT;
- komunikatu Rektora ZOU o opłatach dobowych za miejsce w domu studenckim ZUT.

W szczególności w zakresie:

- ponoszenia solidarnej odpowiedzialności za ewentualne szkody spowodowane dewastacją pomieszczeń, urządzeń i wyposażenia w zajmowanym przeze mnie pokoju/łazienki jak i w pomieszczeniach wspólnych w przypadku nie wykrycia sprawców dewastacji;
- przestrzegania przepisów p.poż. (np. zakaz oklejania czujek);
- przestrzegania zakazu używania w pokojach dodatkowych urządzeń elektrycznych i grzewczych;
- niezwłocznego powiadomienia administracji DS. o fakcie utraty statusu studenta (dzień obrony pracy, skreślenia z listy studentów itp.) oraz o zmianie moich danych adresowych i personalnych;
- ponoszenia pełnej odpowiedzialności za mienie osobiste wniesione oraz przechowywane na terenie domu studenckiego.

Nie wnoszę zastrzeżeń do wyposażenia oraz stanu pokoju i/lub łazienki, do którego wprowadziłam/em się a w przypadku uwag zobowiązuję się do zgłoszenia zastrzeżeń w dniu zakwaterowania (po tym terminie reklamacje nie zostaną uwzględnione).

Przyjmuję do wiadomości, że:
- w przypadku dokonania przeze mnie zniszczenia mienia (dewastacji) na terenie DS zobowiązuję się do pokrycia wartości zniszczonych przeze mnie przedmiotów lub wysokości poniesionych przez ZUT kosztów naprawy szkód. Wycena zniszczenia mienia zostanie dokonana przez kierownika DS na podstawie trzech ofert zakupu lub trzech ofert wykonania usługi naprawy. Akceptuję wysokość kwoty, o której zostanę powiadomiony w ciągu 14 dni od stwierdzenia dokonania przeze mnie zniszczenia mienia;
- po moim wykwaterowaniu Uczelnia nie odpowiada za pozostawione przeze mnie na terenie DS. rzeczy (w tym pojazdy), a rzeczy ruchome zostaną przeniesione do magazynu przez administrację DS., na mój koszt. Zobowiązuję się do odebrania pozostawionego mienia w wyznaczonym przez Kierownika DS. terminie.

.....

data i czytelny podpis Mieszkańca