**Załącznik nr 1 – wniosek o przyznanie stypendium**

**Wniosek o przyznanie stypendium Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie**

Imię: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Nazwisko: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………. PESEL: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Adres: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Telefon kontaktowy (podanie nie jest obowiązkowe)…………………………………………………………………………… Adres e-mail: …………………………………………………………………………………..………………………………………………….. **Dziedzina specjalizacyjna (w trakcie szkolenia/tytuł specjalisty**)1……………………………………………………… Rok szkolenia specjalizacyjnego: …………………………………………………………………………………………………………. Nazwa jednostki odbywania szkolenia specjalizacyjnego: …………………………………………………..……………….. Całkowita wnioskowana kwota stypendium: .………………….……………………………………………………………………

Koszty uczestnictwa w wydarzeniu (opłata kursu, stażu, warsztatu): …….…………………………………………… Ekwiwalent żywieniowy2 ……………….………………………………………..……………………………………………….…………… Transport3 …………………………………………….………………………………………………………………………………………………. Cena noclegu/hotelu4 ……..…………………………………………………………………………………..……………………………….

Nazwa jednostki planowanego wyjazdu odbywania stażu/kursu/warsztatów:

……………..……………………………………………………………………………………………………………………………………. Adres: ………………………………………………………………………………………………………………………………………. Okres wyjazdu: .………………………………………………………………………………………………………………………….

|  |  |
| --- | --- |
| **Kategoria** | **Punktacja** |
| **Wynik:****Lekarskiego Egzaminu Końcowego/Państwowego 5****Lekarsko-Dentystycznego Egzaminu Końcowego/Państwowego 6****Państwowego Egzaminu Specjalizacyjnego7** | **(Wypełnia wnioskodawca)** |
| **Doświadczenie zawodowe (Wypełnia wnioskodawca):****…………………………………………………………………..…………………………****………………………..………………..…………………………………………………****………………..……………………………………………………………………………****……………………………..…………………………………………………..…………****……..…………………………………………………………………..…………………** | **(Wypełnia wnioskodawca)** |
| **Doświadczenie naukowe (Wypełnia wnioskodawca):****…………………………………………………………………………………………….** |  |

1 Niepotrzebne skreślić

2 Wysokość diety - 140 zł/dzień. Proszę określić liczbę dni oraz przemnożyć przez 140 zł. Podać całkowitą wartość.

3 Koszty przelotów samolotowych, opłaty za paliwo - może wynieść do 15% całkowitej wnioskowanej sumy.

4 W przypadku występowania opłaty kursu, warsztatu lub stażu koszt noclegu/hotelu - może wynieść do 15% całkowitej wnioskowanej sumy.

5 Skreślić niewłaściwe

6 Skreślić niewłaściwe

7 Skreślić niewłaściwe

|  |  |
| --- | --- |
| **…………………………………………………………………………………………….****…………………………………………………………………………………………….****…………………………………………………………………………………………….****…………………………………………………………………………………………….****…………………………………………………………………………………………….****…………………………………………………………………..…………………………****………………………..………………..…………………………………………………****………………..……………………………………………………………………………****……………………………..…………………………………………………..…………****……..………………………………………………………………………………………****………………………………………………………………………………………….…** | **(Wypełnia wnioskodawca)** |
| **Kursy i staże zawodowe8 (Wypełnia wnioskodawca):****…………………………………………………………………..…………………………****………………………..………………..…………………………………………………****………………..……………………………………………………………………………****……………………………..…………………………………………………..…………** | **(Wypełnia wnioskodawca)** |
| **Nazwa placówki, kursu, warsztatu (Wypełnia wnioskodawca):****………………………………………………………………………………………………****……………….……………………………………………………………………………****………………………………….…………………………………………………………****…………………………………………………….………………………………………****……………………………………………………………………….……………………** | **(Wypełnia Komisja Stypendialna ORL w Krakowie)** |
| **Uzasadnienie wyboru placówki, kursu, warsztatu oraz****spodziewane korzyści dla aplikującego (Wypełnia wnioskodawca) :****…………………………………………………………………..…………………………****………………………..………………..…………………………………………………****………………..……………………………………………………………………………****……………………………..…………………………………………………..…………****……..…………………………………………………………………..…………………****………………………………………………………………………………………..……****……………………………………………..………………..……………………………****……………………………………..………………………………………………………****………………………………………………………………………………………………****……………………………………………………………………………………….…….****………………………………………………………………………………………….…****………………………………………………………………………………………………** | **(Wypełnia Komisja Stypendialna ORL w Krakowie)** |

8 Nie dotyczy kursów i staży w ramach szkolenia specjalizacyjnego oraz stażu podyplomowego lekarza lub lekarza dentysty

Oświadczam, że:

1. nie jestem ukarana/y prawomocnym orzeczeniem sądu lekarskiego karami określonymi w art. 83 ust. 1 pkt 1-7 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich;
2. moje prawo wykonywania zawodu lekarza lub prawo wykonywania zawodu lekarza dentysty nie zostało zawieszone na mocy uchwały właściwej rady lekarskiej, właściwa rada lekarska nie orzekła wobec mnie zakazu wykonywania określonych czynności medycznych;
3. sąd powszechny nie orzekł wobec mnie środka karnego w postaci zakazu wykonywania zawodu lekarza lub zakazu wykonywania zawodu lekarza dentysty, a także nie zastosowano wobec mnie środka zapobiegawczego w postaci zawieszenia w wykonywaniu zawodu lekarza lub lekarza dentysty;
4. w dacie składania wniosku nie posiadam zaległości w opłacaniu składki członkowskiej na rzecz samorządu lekarskiego.

Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe. Jestem świadoma/y odpowiedzialności cywilno- prawnej za przedstawienie nieprawdziwych informacji.

Data i podpis wnioskodawcy ……………………………………………………….

**Oświadczenie wnioskodawcy o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Okręgową Izbę Lekarską w Krakowie moich danych osobowych w podanym we wniosku zakresie niezbędnych do: przeprowadzenia postępowania o przyznanie stypendium Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie, wypłaty i rozliczenia stypendium oraz informowania o działalności Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie w zakresie przyznawania stypendiów.

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

(data, podpis)

**Obowiązek Informacyjny**

**Administrator Danych**

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 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) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż administratorem Państwa danych osobowych jest Okręgowa Izba Lekarska z siedzibą w Krakowie ul. Krupnicza 11A, 31-123 Kraków.

Z Okręgową Izbą Lekarską w Krakowie-Administratorem można się kontaktować:

* pisemnie na adres: Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie, ul. Krupnicza 11A, 31-123 Kraków
* poprzez platformę e-PUAP, adres elektronicznej skrzynki podawczej na platformie ePUAP: /OILKrakow/SkrytkaESP
* poprzez adres e-mail: biuro@oilkrakow.org.pl
* telefonicznie pod numerem: +48 12 619 17 20 lub +48 500 379 375
* osobiście.

**Inspektor ochrony danych**

Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie wyznaczyła Inspektora Ochrony danych. Jest to osoba, z którą można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych.

Inspektorem ochrony danych jest Pan Mariusz Pudlik.

Dane kontaktowe Inspektora ochrony danych:

* adres e-mail: iod@oilkrakow.org.pl
* telefon: +48 602 782 551

W przypadku korespondencji kierowanej do IOD pocztą tradycyjną na adres:

Okręgowa Izba Lekarska w Krakowie

ul. Krupnicza 11A, 31-123 Kraków

prosimy o dopisanie: Inspektor ochrony danych, IOD lub z dopisanie imienia nazwiska IOD.

**Podstawa prawna i cel przetwarzania danych osobowych**

Państwa dane osobowe przetwarzane będą w celu przeprowadzenia postępowania o przyznanie stypendium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a) RODO,
a w przypadku przyznania, wypłaty i rozliczenia stypendium, również w celach finansowo – księgowych na podstawie art.6 ust 1 lit c) RODO w związku z właściwymi przepisami prawa podatkowego, ustawy o rachunkowości i ustawy o izbach lekarskich.

Państwa dane osobowe mogą być również przetwarzane w celu dochodzenia i obrony ewentualnych roszczeń - realizacja prawnie uzasadnionego interesu Administratora, na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO.

Podanie danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym jest dobrowolne, stanowi jednak wymóg przyznania stypendium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie i jest konieczne do jego wypłaty i rozliczenia. Podany numer telefonu może nam posłużyć do kontaktu z Państwem jeśli zajdzie taka potrzeba, jednak jego podanie nie jest warunkiem koniecznym do przyznania stypendium. Państwa imię i nazwisko, kwota przyznanego stypendium oraz informacja o miejscu, okresie i adresie odbywania oraz przebiegu stażu/kursu/warsztatów mogą zostać zamieszczone na stronie internetowej Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie w celach informacyjnych i sprawozdawczych z działalności stypendialnej Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.

**Odbiorcy danych**

Państwa dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa.

Ponadto odbiorcami Państwa danych osobowych mogą być dostawcy usług dla Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie, tj. podmioty zapewniające obsługę i wsparcie systemów teleinformatycznych, dostawcy usług hostingowych, podmioty świadczące usługi prawno-doradcze lub audytowe.

Dostawcy usług teleinformatycznych mogą przetwarzać Państwa dane osobowe poza EOG w tzw. Państwie Trzecim.

W przypadku przekazywania danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy Administrator zapewni, aby dane były przekazywane z zapewnieniem odpowiednich standardów zabezpieczeń (standardowe klauzule umowne, wiążące reguły korporacyjne).

**Okres przetwarzania danych**

Podane przez Państwa dane osobowe będą przechowywane jedynie przez okres niezbędny tj.

* 1. w przypadku osób, którym nie zostało przyznane stypendium ORL w Krakowie – przez okres 1 roku od daty zakończenia postępowania o udzielenie stypendium,
	2. w przypadku osób, którym przyznano stypendium - przez okres kiedy wydatki związane
	z przyznaniem i wypłatą stypendium mogą być kontrolowane na mocy przepisów prawa tj. przez okres 5 lat od daty przedstawienia rozliczenia stypendium ORL w Krakowie.

**Prawa osób, których dane są przetwarzane**

Na warunkach i zasadach określonych przepisami RODO osobom, których dane są przetwarzane przysługuje Państwu:

* prawo dostępu do treści swoich danych, w tym otrzymania kopii danych;
* prawo do sprostowania swoich danych osobowych, czyli wnioskowania o poprawienie lub uzupełnienia niekompletnych danych (sprostowaniu podlega treść która zawiera błędne dane, a usunięciu podlega treść, która została wprowadzona bez podstawy faktycznej, np. wobec braku odpowiedniego dokumentu, odpowiedniej uchwały, orzeczenia lub postanowienia);
* prawo do cofnięcia zgody na przetwarzanie danych osobowych, jeśli przetwarzanie odbywało się na podstawie udzielonej zgody; udzieloną zgodę na przetwarzanie danych osobowych można wycofać w każdej chwili. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem, zgodę można wycofać poprzez przesłanie stosownej informacji na adres e-mail: biuro@oilkrakow.org.pl lub pocztą tradycyjną na adres Administratora;
* prawo do ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania – w przypadkach przewidzianych prawem;
* prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych - w przypadkach przewidzianych prawem.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub Inspektorem ochrony danych.

Jeżeli uważają państwo, że dane osobowe są przetwarzane z naruszeniem przepisów RODO, można wnieść skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.

Jednakże przed złożeniem skargi prosimy o poinformowanie Administratora/Inspektora ochrony danych o swoich krytycznych uwagach, aby mógł skorygować ewentualne nieprawidłowości będące powodem skargi.

**Informacje o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji**

Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego podejmowania decyzji
(bez udziału człowieka). Dane osobowe nie będą podlegać profilowaniu.

Profilowanie oznacza dowolną formę zautomatyzowanego przetwarzania danych osobowych, które polega na wykorzystaniu danych osobowych do oceny niektórych czynników osobowych osoby fizycznej, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dotyczących pracy tej osoby fizycznej, jej sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.

Oświadczam, że zapoznałem się z klauzulą informacyjną.

Podpisaną klauzulę informacyjną należy dołączyć do Wniosku o przyznanie stypendium Okręgowej Izby Lekarskiej w Krakowie.

……………………………………………………….

Data i podpis

**Zgoda ośrodka na odbycie stażu ( tylko w przypadku wyjazdu indywidualnego)**

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Nazwa jednostki odbywania stażu:

Adres:

Dane kontaktowe:

Okres wyjazdu:

Wyrażam zgodę na odbycie stażu zawodowego.

……………………………………………………………………..

Podpis kierownika / ordynatora /

kierującego oddziałem/kliniką/ośrodkiem

……………………………………………………………………

podpis wnioskodawcy lekarza/lekarza dentysty

**Consent form for the internship (only in case of an individual internship)**

First name:

Family name:

Polish ID numer (PESEL):

Name of the Center of internship:

Address:

Contact details:

Internship period:

I agree to the internship.

………………………………………………………

signature of the person in charge/ordynator/

in charge department/clinic/center

……………………………………………….

applicant’s signature doctor/dentist

**Oświadczenie dotyczące ogłoszenia zjazdowego (w tym sesji plakatowej)**

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Tytuł wygłoszenia/prezentacji:

Miejsce wygłoszenie/prezentacji:

Rok wygłoszenia/prezentacji

Oświadczam, ze powyższe dane są prawdziwe. Jestem świadomy odpowiedzialności cywilno-prawnej za przedstawienie nieprawdziwych informacji.

Data i podpis wnioskodawcy ……………………………………………………….

**Załącznik nr 2 – Zasady oceny wniosków**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Oceniany aspekt | Podpunkty | Warunki oceny | Skala oceny |
| Wniosek o | Wynik Lekarskiego | W przypadku LEK/LEP i LDEK/LDEP wynik procentowy z | 0-100 |
| przyznanie | Egzaminu | egzaminu jest przeliczany według zasady 1% = 1 pkt z |  |
| stypendium | Końcowego/Państwowego | zaokrągleniem do 0,5. |  |
| Okręgowej Rady | lub Lekarsko- |  |  |
| Lekarskiej w Krakowie | Dentystycznego Egzaminu | W przypadku PES obowiązuje następujące kryterium |  |
|  | Końcowego/Państwowego | przeliczania oceny końcowej na skalę punktową. |  |
|  | lub | 5 = 100 pkt. |  |
|  | Państwowy Egzamin | 4,5 = 90 pkt. |  |
|  | Specjalizacyjny | 4 = 80 pkt. |  |
|  |  | 3,5 = 70 pkt. |  |
|  |  | 3 = 60 pkt. |  |
|  | Doświadczenie zawodowe | 5 pkt. – uzyskana specjalizacja | 0 – 7 (w razie |
|  |  | 3 pkt. – w trakcie specjalizacji | suma punktów |
|  |  | 1 pkt. – za ukończenia studiów podyplomowych | uzyskanych |
|  |  | powiązanych tematycznie z ochroną zdrowia | przez kandydata |
|  |  | 2 pkt – realizowanie szkolenia specjalizacyjnego w | jest większa niż |
|  |  | ośrodku nieakademickim. | 7, kandydatowi |
|  |  | 3 pkt – dopełnienie obowiązku dokształcenia | przyznaje się 7 |
|  |  | zawodowego9 | punktów). |
|  | Doświadczenie naukowe | 5 pkt. – tytuł doktora habilitowanego nauk medycznych | 0 – 7 (w razie |
|  |  | lub nauk o zdrowiu | suma punktów |
|  |  | 2 pkt. – tytuł doktora nauk medycznych lub nauk o | uzyskanych |
|  |  | zdrowiu | przez kandydata |
|  |  | 1 pkt. – każda praca naukowa opublikowana w | jest większa niż |
|  |  | czasopiśmie z współczynnikiem oddziaływania IF (nie | 7, kandydatowi |
|  |  | więcej jednak niż 2 pkt. łącznie) | przyznaje się 7 |
|  |  | 0,5 pkt. – każda praca naukowa opublikowana w | punktów). |
|  |  | czasopiśmie bez współczynnika oddziaływania IF (nie |  |
|  |  | więcej jednak niż 2 pkt. łącznie) |  |
|  |  | 1 pkt. – ogłoszenie zjazdowe/prezentacje plakatu na |  |
|  |  | zjeździe/konferencji/kongresie międzynarodowym (nie |  |
|  |  | więcej jednak niż 2 pkt. łącznie) |  |
|  |  | 0,5 pkt. – ogłoszenie zjazdowe/prezentacje plakatu na |  |
|  |  | zjeździe/konferencji/kongresie krajowym (nie więcej |  |
|  |  | jednak niż 2 pkt. łącznie) |  |
|  | Kursy i staże zawodowe | 2 pkt. – odbyty staż zawodowy zagraniczny | 0 – 5 (w razie |
|  |  | 1 pkt. – odbyty kurs zawodowy zagraniczny | suma punktów |
|  |  | 0,5 pkt. – odbyty staż zawodowy polski | uzyskanych |
|  |  | 0,25 pkt. – odbyty kurs zawodowy polski | przez kandydata |
|  |  |  | jest większa niż |
|  |  |  | 5, kandydatowi |
|  |  |  | przyznaje się 5 |
|  |  |  | punktów). |
| Wybór placówki i uzasadnienie lub wybór kursu | Nazwa placówki, kursu, warsztatów | Oceniane przez Komisję Stypendialną ORL w Krakowie | 0 –10 |
| Uzasadnienie wyboru | Oceniane przez Komisję Stypendialną ORL w Krakowie | 0 – 10 |

9**nie dotyczy osób w trakcie szkolenia specjalizacyjnego.**

**Załącznik nr 3**

**Procedura wyłaniana laureatów stypendium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie**

1. Wnioski o przyznanie stypendium zgłasza się drogą elektroniczną na kml@oilkrakow.org.pl
2. Przesyłane podpisane dokumenty muszą być zapisane w formacie pdf.
3. Terminy składania wniosków upływają do końca lutego i listopada.
4. Wyniki są ogłaszane najpóźniej do końca marca i grudnia.
5. Uczestnik musi dostarczyć komplet dokumentów opisanych w § 7 Regulaminu przyznawania stypendiów ORL w Krakowie, aby wniosek został przyjęty do rozpatrzenia.
6. Przewodniczący Komisji Stypendialnej ORL w Krakowie sprawdza wnioski pod kątem formalnym. Następnie wnioski są przesyłane do Komisji Stypendialnej ORL w Krakowie.
7. Wszyscy członkowie Komisji Stypendialnej ORL w Krakowie są uprawnieni do oceny wniosków.
8. W przypadku wniosku dotyczącego członka Komisji Stypendialnej ORL w Krakowie lub w przypadku gdy między członkiem Komisji Stypendialnej ORL w Krakowie a wnioskodawcą zachodzi stosunek rodzinny, osobisty lub służbowy tego rodzaju, że mogłoby to wywoływać wątpliwości co do bezstronności, członek Komisji jest wyłączany od rozpatrywania wskazanego wniosku.
9. Każdy z wniosków jest analizowany i oceniany według zasad określonych w załączniku nr 2.
10. Na podstawie uzyskanej punktacji powstaje lista rankingowa kandydatów – odrębnie dla lekarzy i dla lekarzy dentystów.
11. Po stworzeniu listy rankingowej przewodniczący Komisji Stypendialnej ORL w Krakowie przedstawia ją na najbliższym posiedzeniu Okręgowej Rady Lekarskiej lub Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej.
12. Okręgowa Rada Lekarska, a w przypadku gdy w terminie rozpatrzenia wniosków nie jest przewidziane posiedzenie Okręgowej Rady Lekarskiej - Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej przyznaje stypendia na podstawie propozycji Komisji Stypendialnej ORL w Krakowie lub odrzuca listę rankingową, jeśli zastosowane kryteria oceny budzą zastrzeżenia, zobowiązując Komisję Stypendialną ORL w Krakowie do ponownej analizy i oceny wniosków.
13. Stypendia otrzymują osoby z największą liczbą punktów, które uzyskały co najmniej 65% możliwych do uzyskania punktów.
14. Liczba przyznanych stypendiów zależy od funduszy pozostających do dyspozycji.
15. Decyzja Okręgowej Rady Lekarskiej lub Prezydium Okręgowej Rady Lekarskiej w sprawach dotyczących przyznawania stypendium jest ostateczna i nie przysługuje od niej odwołanie.
16. Osoby, którym przyznano stypendia zawiadamia się o ich przyznaniu na piśmie lub na podany przez nich adres mailowy.

**Załącznik nr 4**

**Sprawozdanie z wykorzystania stypendium Okręgowej Rady Lekarskiej w Krakowie**

**Imię: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………. Nazwisko: ………………………………………………………………………………………………………………………………………. PESEL: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………. Adres e-mail: ……………………………………………………………………………..………………………………………………….. Całkowita wnioskowana kwota stypendium:………………….……………………………………………………………. Nazwa jednostki odbywania stażu/kursu/warsztatów:**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………. Adres:………………………………………………………………………………………………………………………………………. Okres wyjazdu:………………………………………………………………………………………………………………………….**

**Sprawozdanie:**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Podpis:**