



# DZIENNIK URZĘDOWY

## WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO

---

Kraków, dnia 23 grudnia 2020 r.

Poz. 8558

### UCHWAŁA NR XXXIV/220/2020 RADY GMINY ŁABOWA

z dnia 21 grudnia 2020 roku

**w sprawie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania**

Na podstawie art. 18 ust. 2 pkt 15 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r. poz. 713 z późn. zm.) oraz art. 72 ust. 1 i 4 w związku z art. 91d pkt 1 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela (tekst jedn.: Dz. U z 2019 r. poz. 2215), **Rada Gminy Łabowa uchwala, co następuje:**

**§ 1.** Ustala się Regulamin udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Łabowa, korzystających z opieki zdrowotnej, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania, który stanowi załącznik Nr 1 do niniejszej uchwały.

**§ 2.** Traci moc Uchwała Nr XXVIII/180/2016 Rady Gminy Łabowa z dnia 7 listopada 2016 r.

w sprawie środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania.

**§ 3.** Uchwała wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia w Dzienniku Urzędowym Województwa Małopolskiego.

Przewodniczący Rady Gminy Łabowa

**Maria Stopka**

Załącznik do uchwały Nr XXXIV/220/2020  
Rady Gminy Łabowa  
z dnia 21 grudnia 2020 r.

**Regulamin udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Łabowa, korzystających z opieki zdrowotnej, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania**

## **Rozdział 1. Postanowienie wstępne**

**§ 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) szkole - 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 Łabowa;
- 2) nauczycielu - należy przez to rozumieć nauczycieli, wychowawców oraz innych pracowników pedagogicznych zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych, o których mowa w pkt 1, w wymiarze nie niższym niż ½ etatu oraz nauczycieli będących emerytami, rencistami lub przebywających na nauczycielskim świadczeniu kompensacyjnym;
- 3) dyrektorze - należy przez to rozumieć dyrektora jednostki, o której mowa w pkt 1;
- 4) organie prowadzącym - należy przez to rozumieć Gminę Łabowa;
- 5) Wójcie - należy przez to rozumieć Wójta Gminy Łabowa;
- 6) komisji - należy przez to rozumieć Komisję Zdrowotną;
- 7) wniosek - należy przez to rozumieć wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 8) Zakładowej Organizacji Związkowej – należy przez to rozumieć Międzyzakładową Komisję NSZZ „Solidarność” Pracowników Oświaty i Wychowania, Związek Nauczycielstwa Polskiego i inne;
- 9) funduszu zdrowotnym - należy przez to rozumieć środki finansowe przeznaczone w budżecie gminy na pomoc zdrowotną dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej;
- 10) wnioskodawcy - należy przez to rozumieć nauczyciela lub inną uprawnioną osobę występującą z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej.
- 11) Karta Nauczyciela – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 26 stycznia 1982 r.

## **Rozdział 2. Rodzaje świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej**

**§ 3.** Ze środków finansowych Funduszu Zdrowotnego Nauczycieli na pomoc zdrowotną mogą korzystać osoby uprawnione na podstawie przepisów ustawy - Karta Nauczyciela i spełniające jedno z poniższych kryteriów tj. które:

- 1) mają orzeczoną chorobę zawodową,
- 2) uległy wypadkowi, zdarzeniu losowemu, wskutek którego wymagają leczenia specjalistycznego, leczenia sanatoryjnego, zakupu urządzeń rehabilitacyjnych, konsultacji lekarskich,
- 3) objęte są długotrwałym leczeniem szpitalnym lub poszpitalnym,
- 4) ponoszą wydatki na zakup wyrobów medycznych, środków pomocniczych, sprzętu i urządzeń rehabilitacyjnych umożliwiających lub ułatwiających proces rehabilitacji leczniczej, przysługujących na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza - w związku z poniesionymi z ww. tytułów wydatkami,

5) leczyć się z powodu przewlekłej i ciężkiej choroby.

**§ 4. 1.** Wysokość przyznanego świadczenia uzależniona jest od:

- 1) przebiegu choroby oraz okoliczności z tym związanych, mających wpływ na sytuację materialną nauczyciela (przewlekły charakter choroby, zapewnienie dodatkowej opieki choremu, konieczność stosowania specjalnej diety itp.),
  - 2) wysokości udokumentowanych kosztów leczenia poniesionych przez nauczyciela,
  - 3) sytuacji materialnej rodziny nauczyciela,
  - 4) możliwości finansowych funduszu zdrowotnego, określonych liczbą pozytywnie rozpatrzonych wniosków wysokości kosztów poniesionych na leczenie przez nauczycieli.
2. Świadczenie zdrowotne nie może przekroczyć kwoty 1.500,00 zł.

### **Rozdział 3.**

#### **Warunki przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej**

**§ 5. 1.** Warunkiem przyznania świadczenia jest złożenie najpóźniej w pierwszym dniu roboczym każdego kwartału, wniosku, którego wzór stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu oraz spełnienie co najmniej jednego kryterium, o którym mowa w §3.

2. Do wniosku należy dołączyć:

- 1) aktualne zaświadczenie wystawione przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę, potwierdzające leczenie związane z chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, konieczność zapewnienia choremu opieki,
- 2) imienne faktury lub rachunki potwierdzające poniesienie wydatku wymienionego we wniosku,
- 3) inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej,
- 4) oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach brutto (przychód minus koszty uzyskania przychodu) przypadających na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodu, osiągniętych w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku, sporządzonym wg załącznika nr 2

do niniejszego Regulaminu.

3. Wnioski dotyczące nauczycieli, wraz z załącznikami o których mowa w ust. 2 należy składać w Gminnym Zespole Obsługi Jednostek w Łabowej, 33-336 Łabowa 38, osobiście lub drogą pocztową na ww. adres w kopercie z dopiskiem „wniosek o przyznanie świadczenia z funduszu zdrowotnego nauczycieli”.

4. Złożone wnioski będą rozpatrywane na koniec każdego kwartału.

5. Wnioski niekompletne tj. bez wymaganej dokumentacji lub niepodpisane, nie podlegają rozpatrzeniu.

6. Wnioski ewidencjonowane są w rejestrze stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.

**§ 6. 1.** Wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla uprawnionego nauczyciela za jego zgodą, może złożyć ponadto:

- 1) przełożony nauczyciela;
- 2) przedstawiciel nauczycielskich związków zawodowych;
- 3) Rada Pedagogiczna szkoły,
- 4) opiekun lub członek rodziny, jeżeli nauczyciel nie jest zdolny osobiście do podejmowania czynności w tym zakresie.

2. W przypadku zatrudnienia nauczyciela w kilku szkołach, wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej opiniuje dyrektor szkoły, w której nauczyciel jest zatrudniony w najwyższym wymiarze lub przy równym wymiarze dyrektor szkoły, która dla nauczyciela jest głównym miejscem pracy.

3. Wniosek, który dotyczy nauczycieli emerytów, rencistów oraz nauczycieli otrzymujących nauczycielskie świadczenia kompensacyjne potwierdza Dyrektor Szkoły, w której byli zatrudnieni przed przejściem na emeryturę, rentę lub świadczenie kompensacyjne.

4. W przypadku likwidacji szkoły będącej ostatnim miejscem zatrudnienia nauczyciela, wniosek potwierdza Dyrektor Szkoły, w której jest naliczany odpis na zakładowy fundusz świadczeń socjalnych dla tego nauczyciela (emeryta, rencisty, bądź pobierającego nauczycielskie świadczenie kompensacyjne).

#### **Rozdział 4.**

#### **Sposób przyznawania świadczeń w ramach pomocy zdrowotnej**

§ 7. 1. 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.

2. Finansowa pomoc na cele zdrowotne udzielana jest w formie jednorazowego bezzwrotnego świadczenia pieniężnego, z zastrzeżeniem §7 ust. 1.

3. Wysokość jednorazowo przyznanego świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej będzie uzależniona od wysokości środków finansowych zaplanowanych na ten cel w budżecie gminy i liczby składanych wniosków oraz kwoty, o której mowa w §4 ust. 2.

§ 8. 1. W drodze zarządzenia Wójt, powołuje Komisję Zdrowotną w składzie:

- 1) Kierownik Gminnego Zespołu Obsługi Jednostek w Łabowej - jako przewodniczący komisji,
- 2) po jednym przedstawicielu nauczycielskich związków zawodowych,
- 3) przedstawiciel Rady Pedagogicznej ze szkoły, której dotyczy wniosek.

2. Komisja opiniuje wnioski o przyznanie pomocy zdrowotnej. Decyzje podejmowane

są w głosowaniu jawnym zwykłą większością głosów, przy udziale co najmniej połowy wymaganej liczby członków Komisji. W przypadku równej liczby głosów rozstrzygający jest głos przewodniczącego Komisji.

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

4. Jeżeli z wnioskiem o przyznanie pomocy zdrowotnej występuje członek Komisji, nie może on brać udziału w podejmowaniu opinii dotyczącej tego wniosku.

5. Członkowie Komisji zobligowani są do zachowania tajemnicy obrad i złożenia pisemnego oświadczenia o poufności informacji w tym przedmiocie, oraz przestrzegania zapisów ustawy o ochronie danych osobowych (załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu).

§ 9. 1. Decyzję o przyznaniu oraz wysokości pomocy zdrowotnej lub decyzję odmowną na podstawie opinii Komisji podejmuje Wójt.

2. Obsługę finansową środków na pomoc zdrowotną i wypłatę przyznaných świadczeń prowadzi Gminny Zespół Obsługi Jednostek w Łabowej.

3. O przyznaniu świadczenia powiadamia się wnioskodawcę pisemnie.

§ 10. Wypłata świadczenia przyznanego nauczycielowi w ramach pomocy zdrowotnej dokonywana jest na konto bankowe wskazane przez wnioskodawcę.

Załącznik nr 1 do Regulaminu udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Łabowa, korzystających z opieki zdrowotnej, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania

#### **Wniosek do Wójta Gminy Łabowa**

#### **o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli**

Wnioskodawca:

.....  
...

(imię i nazwisko)

.....

.....  
(adres zamieszkania, numer telefonu)

.....

.....  
(nazwa i adres szkoły, w której nauczyciel jest/był zatrudniony)

Wypełnia dyrektor szkoły:

Potwierdzam, że Pan(i) .....

jest osobą uprawnioną do korzystania z pomocy zdrowotnej dla nauczycieli, tj.:

1) jest nauczycielem zatrudnionym w .....  
w wymiarze ..... etatu;

2) jest nauczycielem, który przed przejściem na emeryturę, rentę lub nauczycielskie świadczenie kompensacyjne był zatrudniony w .....

dla którego odpis na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych jest naliczany

w .....

.....

.....

(pieczęć szkoły)

(data i podpis dyrektora)

**Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie pomocy ze środków  
na pomoc zdrowotną dla nauczycieli**

Uzasadnienie:

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

W załączeniu przedkładam:

· aktualne zaświadczenie wystawionego przez lekarza rodzinnego lub lekarza specjalistę, potwierdzające leczenie związane z chorobą, leczenie specjalistyczne, konieczność stosowania sprzętu rehabilitacyjnego lub ortopedycznego, konieczność zapewnienia choremu opieki,

· imienne faktury lub rachunki potwierdzające poniesienie wydatku wymienionego  
we wniosku,

· inne dokumenty uzasadniające przyznanie pomocy zdrowotnej,

· oświadczenie o przeciętnych miesięcznych dochodach brutto przypadających na jednego członka rodziny ze wszystkich źródeł przychodu osiągniętych w okresie ostatnich trzech miesięcy poprzedzających złożenie wniosku.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku

w związku z przebiegiem prac związanych z przyznawaniem zapomogi zdrowotnej

dla nauczycieli zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych

(tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

**Opinia Komisji ds. opiniowania wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli:**

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

Podpisy członków Komisji :

- |    |       |                          |
|----|-------|--------------------------|
| 1. | ..... | - przewodniczący komisji |
| 2. | ..... | - członek komisji        |
| 3. | ..... | - członek komisji        |
| 4. | ..... | - członek komisji        |

Łabowa, dnia .....

### Decyzja Wójta Gminy Łabowa

zgodnie z Regulaminem przyznawania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli zatrudnionych w szkołach i placówkach, dla których organem prowadzącym jest Gmina Łabowa przyznaje/nie przyznaje\*

Pani/Panu

.....  
Świadczenie w ramach pomocy zdrowotnej w wysokości ..... zł  
słownie: .....

(podpis Wójta)

Łabowa, dnia .....

\*niepotrzebne skreślić

### KLAUZULA INFORMACYJNA pomoc zdrowotna dla nauczycieli

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 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 (4.5.2016 L 119/38 Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej PL) **informuję, że:**

- 1) Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Gminny Zespół Obsługi Jednostek w Łabowej z siedzibą 33-336 Łabowa 38;
- 2) Administrator danych osobowych powołał Inspektora ochrony danych w osobie Wioletty Romańczyk, nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, którego dane osobowe to:
  - numer telefonu: 511242765
  - adres e-mail: wioletta.gurba@vp.pl
- 3) Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu rozpatrzenia podania o przyznanie pomocy zdrowotnej na podstawie Uchwały Nr XXXIV/220/2020 Rady Gminy Łabowa z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających z opieki zdrowotnej, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania; oraz art. 72 ust 1 i 4 ustawy z dnia 26 stycznia 1982 r. – Karta Nauczyciela;

- 4) Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane komisji do rozpatrywania wniosków nauczycieli o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli;
- 5) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej;
- 6) Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania;
- 7) Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 8) Podanie przez Pana/Panią danych osobowych jest wymogiem ustawowym. Jest Pan/Pani zobowiązana do ich podania a konsekwencją niepodania danych osobowych będzie nierozpatrzenie wniosku o przyznanie pomocy zdrowotnej;
- 9) Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym również w formie profilowania.

.....

data i podpis

Załącznik nr 2 do Regulaminu udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Łabowa, korzystających z opieki zdrowotnej, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania

### Oświadczenie

#### o sytuacji materialnej rodziny nauczyciela

.....  
...

(imię i nazwisko nauczyciela)

.....

(adres, nr telefonu)

Liczba osób w rodzinie (dotyczy 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: wszystkie 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 3 miesięcy poprzedzających miesiąc złożenia wniosku o pomoc zdrowotną.

**Prawdziwość informacji i danych złożonych w niniejszym oświadczeniu potwierdzam własnym podpisem.**

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

.....  
 .....

(miejscowości data)

(czytelny podpis nauczyciela)

Załącznik nr 3 do Regulaminu udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Łabowa, korzystających z opieki zdrowotnej, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania

### REJESTR

**wniosek o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli korzystających**

**z opieki zdrowotnej**

**złożonych w ..... r.**

Lp.	Nazwisko i imię nauczyciela	Miejsce zatrudnienia/ czynny zawodowo/ emeryt/rencista	Przyznana kwota świadczenia w ramach pomocy zdrowotnej	Data przyznania pomocy zdrowotnej	Uwagi

Załącznik nr 4 do Regulaminu udzielania pomocy zdrowotnej dla nauczycieli szkół, dla których organem prowadzącym jest Gmina Łabowa, korzystających z opieki zdrowotnej, rodzajów świadczeń przyznawanych w ramach tej pomocy oraz warunków i sposobu ich przyznawania

Łabowa, dnia .....

### Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuję, iż:



1. Administratorem danych osobowych jest Gminny Zespół Obsługi Jednostek w Łabowej z siedzibą 33-336 Łabowa 38.

2. Administrator danych osobowych powołał Inspektora ochrony danych w osobie Pani Wioletty Romańczyk, nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych którego dane kontaktowe to: numer telefonu: 511242765; adres e-mail: wioletta.gurba@vp.pl.

3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz na podstawie art. 9 ust. 1 lit. g ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. i art. 6, art.7 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990 r.

4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa.

5. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, zgodnie z instrukcją kancelaryjną.

6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa, prawo żądania ich: sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo

do wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

7. Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, gdy uzna Pan/Pani, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO.

8. Podanie danych osobowych w zakresie wymaganym ustawodawstwem (art. 6, art. 7 ustawy o samorządzie gminnym z dnia 8 marca 1990 r.) jest obligatoryjne.

### **Oświadczenie przewodniczącego/**

#### **członka Komisji ds. opiniowania wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli**

Wszelkie dane osobowe przetwarzane na posiedzeniach Komisji ds. opiniowania wniosków

o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli są danymi poufnymi i udostępnianie ich osobom nieupoważnionym jest zakazane – w szczególności w zakresie sytuacji rodzinnej, materialnej, zdrowotnej i życiowej, a także innych kwestii dotyczących osób uprawnionych, zwracających się

o pomoc ze środków finansowych przeznaczonych na pomoc zdrowotną dla nauczycieli. Udostępnianie danych osobowych osobom nieupoważnionym lub przetwarzanie ich w sposób niedopuszczalny podlega karze określonej w art. 107 ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn.: Dz. U. z 2019 r. poz. 1781):

**Art.107.** 1. Kto przetwarza dane osobowe, choć ich przetwarzanie nie jest dopuszczalne albo do ich przetwarzania nie jest uprawniony, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat dwóch.

2. Jeżeli czyn określony w ust. 1 dotyczy danych ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych, danych genetycznych, danych biometrycznych przetwarzanych w celu jednoznacznego zidentyfikowania osoby fizycznej, danych dotyczących zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat trzech.

### **Jako przewodniczący/członek Komisji**

**ds. opiniowania wniosków o przyznanie pomocy zdrowotnej dla nauczycieli potwierdzam zapoznanie się z powyższymi informacjami**

Podpisy:

1. .... – przewodniczący komisji .....
2. .... – przedstawiciel NSZZ „Solidarność” .....

- 3. .... – przedstawiciel ZNP .....
- 4. .... – przedstawiciel SP szkoły .....