

UCHWAŁA NR 237/2026
ZARZĄDU POWIATU CHODZIESKIEGO

z dnia 7 stycznia 2026 r.

**w sprawie ogłoszenia naboru wniosków o przyznanie stypendium dla studentów
kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim**

Na podstawie art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2025 r. poz. 1684) oraz § 4 ust. 1 Regulaminu przyznawania stypendium dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim, stanowiącego załącznik do uchwały Nr XVIII/104/2025 Rady Powiatu Chodzieskiego z dnia 17 grudnia 2025 roku w sprawie stypendiów dla studentów uczelni medycznych na kierunku lekarskim (Dz. Urz. Woj. Wlkp. z 2025 r., poz. 9853), Zarząd Powiatu Chodzieskiego uchwala, co następuje:

§ 1. 1. Ogłasza się nabór wniosków o przyznanie stypendium dla studentów od IV do VI roku kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim.

2. Ogłoszenie o naborze stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2. Ogłoszenie o naborze wniosków zamieszcza się w Biuletynie Informacji Publicznej Starostwa Powiatowego w Chodzieży, na stronie internetowej powiatu chodzieskiego oraz na tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Chodzieży, a także w Szpitalu Powiatowym w Chodzieży.

§ 3. Wykonanie uchwały powierza się Staroście Chodzieskiemu.

§ 4. Uchwała z wchodzi w życie dniem podjęcia.

Starosta	Adrian	Urbański
Wicestarosta	Mariusz	Witczuk
Członkowie zarządu:	Bartosz	Burzyński
	Kinga	Buszkiewicz
	Julian	Hermaszczuk

**OGŁOSZENIE O NABORZE WNIOSKÓW
O PRYZNANIE STYPENDIUM DLA STUDENTÓW SZKOŁY WYŻSZEJ
NA KIERUNKU LEKARSKIM**

1. Zarząd Powiatu Chodzieskiego ogłasza nabór wniosków o przyznanie stypendium dla studentów od IV do VI roku kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim.
2. Stypendium ma charakter finansowy i przyznawane jest w roku akademickim 2025/2026 na okres maksymalnie 5 miesięcy, tj. od dnia 1 lutego 2026 r. do 30 czerwca 2026 r. w wysokości 2.500,00 złotych miesięcznie brutto. Od tej kwoty dokonuje się potrąceń należności publicznoprawnych, jeżeli wynikają one z przepisów prawa.
3. Stypendium może zostać przyznane Studentowi, który spełnia łącznie następujące warunki:
 - 1) kształci się na kierunku lekarskim od IV do VI roku,
 - 2) nie powtarza roku, na który ubiega się o przyznanie stypendium,
 - 3) nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów oraz z urlopu macierzyńskiego, „tacierzyńskiego”, rodzicielskiego, wychowawczego oraz ojcowskiego, w chwili składania wniosku,
 - 4) zawrze umowę, w której, w szczególności zobowiąże się po zakończeniu studiów lekarskich do odbycia stażu w Szpitalu Powiatowym w Chodzieży, a następnie po uzyskaniu prawa do wykonywania zawodu lekarza, do podjęcia zatrudnienia na stanowisku lekarza w pełnym wymiarze czasu pracy w w/w Szpitalu.
4. Student otrzymujący stypendium zobowiązuje się do podjęcia pracy w ramach stażu podyplomowego w terminie do 6 miesięcy po uzyskaniu dyplomu lekarza, po uprzednim uzyskaniu prawa wykonywania zawodu oraz kontynuacji zatrudnienia po zakończeniu stażu w Szpitalu przez okres:
 - 2 lat, gdy student pobiera stypendium od VI roku studiów,
 - 3 lat, gdy student pobiera stypendium od V roku studiów,
 - 4 lat, gdy student pobiera stypendium od IV roku studiów,gdzie zobowiązany będzie do pełnienia przynajmniej trzech dyżurów medycznych w ciągu miesiąca, w nocnej i Świątecznej opiece zdrowotnej w zakresie POZ.

5. Staż podyplomowy nie jest wliczany do okresu zatrudnienia w Szpitalu wymaganym do przepracowania w związku z przyznaniem stypendium.
6. Wniosek o przyznanie stypendium składa zainteresowany Student na druku stanowiącym załącznik nr 1 do ogłoszenia wraz z podpisanym Oświadczeniem o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z rozpatrzeniem wniosku o przyznanie stypendium dla studentów szkoły wyższej na kierunku lekarskim. Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych stanowi załącznik nr 2 do ogłoszenia.
7. Wniosek należy złożyć w Starostwie Powiatowym w Chodzieży, ul. Wiosny Ludów 1 lub przesłać pocztą (decyduje data wpływu do Starostwa Powiatowego) w terminie do 15 stycznia 2026 r. Wnioski złożone po terminie pozostają bez rozpatrzenia.
8. Do wniosku należy dołączyć:
 - 1) zaświadczenie z uczelni o statusie studenta,
 - 2) zaświadczenie z uczelni o średniej ocen ze wszystkich egzaminów z ostatniego roku studiów przed złożeniem wniosku.
9. Wnioski o przyznanie stypendium rozpatruje Komisja powołana przez Zarząd Powiatu Chodzieskiego.
10. Przy wyborze przez Komisję do rekomendacji Zarządowi pierwszeństwo będą mieć wnioski studentów:
 - 1) którym były przyznawane stypendia w latach poprzednich,
 - 2) deklarujących dłuższy okres zatrudnienia w Szpitalu po uzyskaniu dyplomu i prawa wykonywania zawodu,
 - 3) o wyższej średniej ocen z egzaminów za ostatni rok akademicki przed złożeniem wniosku, a w przypadku wniosków o tej samej średniej ocen, brana będzie pod uwagę średnia za rok go poprzedzający,
 - 4) pozostających w związku małżeńskim, jeśli oboje występują o stypendium w związku z kształceniem na kierunku lekarskim,
 - 5) którzy zadeklarowali podjęcie specjalizacji z listy specjalizacji priorytetowych dla Szpitala.
11. Specjalizacjami priorytetowymi dla Szpitala Powiatowego w Chodzieży są:
 - 1) chorób wewnętrznych,
 - 2) rehabilitacji ogólnoustrojowej,
 - 3) ortopedii i traumatologii narządu ruchu.
12. O przyznaniu stypendium zdecyduje Zarząd Powiatu po zapoznaniu się ze stanowiskiem Komisji w terminie do 30 stycznia 2026 roku.

13. Wypłatę stypendium poprzedza podpisanie umowy, stanowiącej załącznik Nr 3 do ogłoszenia, która określa warunki przyznania, zasady wypłaty w tym okoliczności powodujące wstrzymanie i wznowienie wypłaty stypendium, jak również okoliczności powodujące rozwiązanie umowy i obowiązek zwrotu pobranych kwot z w/w tytułu.
14. Student jest zobowiązany załączyć do umowy zabezpieczenie w postaci weksla in blanco wraz z deklaracją wekslową.

Załączniki do ogłoszenia:

- 1) Wniosek o przyznanie stypendium dla studenta szkoły wyższej na kierunku lekarskim w roku akademickim 2025/2026,
- 2) Informacja dotycząca przetwarzania danych osobowych,
- 3) Umowa o przyznanie stypendium.

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM DLA STUDENTA SZKOŁY WYŻSZEJ NA
KIERUNKU LEKARSKIM W ROKU AKADEMICKIM 2025/2026**

Wypełnia student									
Miejscowość:							Data		
Nazwisko									
Imię (imiona)									
Pesel									
Adres zameldowania									
Adres zamieszkania									
Tel. kontaktowy									
Adres e-mail:									
Pełna nazwa uczelni									
Rozpoczynany rok studiów									
Średnia ocen za ostatni rok akademicki									
Średnia ocen za przedostatni rok akademicki									
Wybrana specjalizacja									
Podstawowa									
Rezerwowa (zastępcza)									
Adres do korespondencji (jeżeli inny niż zamieszkania)									
ulica							nr domu/mieszkania		
miejscowość							powiat		
kod pocztowy				-			województwo		

Oświadczam, że:

- a) powyższe dane są prawdziwe,
- b) jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia,
- c) nie powtarzam roku,
- d) nie korzystam z urlopów określonych w regulaminie studiów oraz z urlopu macierzyńskiego, „tacierzyńskiego”, rodzicielskiego, wychowawczego oraz ojcowskiego, w chwili składania wniosku,
- e) nie pobieram stypendium z innych jednostek samorządu terytorialnego i nie mam zobowiązań z tym związanych,
- f) akceptuję wzór umowy o przyznanie stypendium stanowiący załącznik nr 3 do ogłoszenia o naborze wniosków oraz znane mi są zapisy uchwały Rady Powiatu Chodzieskiego Nr XVIII/104/2025 z dnia 17 grudnia 2025 r. w sprawie stypendiów dla studentów uczelni medycznych na kierunku lekarskim oraz Regulaminu przyznawania stypendium dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim i zobowiązuje się ich przestrzegać,
- g) zobowiązuje się do podjęcia pracy w ramach stażu podyplomowego w terminie do 6 miesięcy po uzyskaniu dyplomu lekarza, po uprzednim uzyskaniu prawa wykonywania zawodu oraz kontynuacji zatrudnienia po zakończeniu stażu w Szpitalu przez okres:
 - 2 lat, gdy student pobiera stypendium od VI roku studiów,
 - 3 lat, gdy student pobiera stypendium od V roku studiów,
 - 4 lat, gdy student pobiera stypendium od IV roku studiów,gdzie zobowiązany będę do pełnienia przynajmniej trzech dyżurów medycznych w ciągu miesiąca, w nocnej i Świątecznej opiece zdrowotnej w zakresie POZ,
- h) zapoznałem/m się z treścią Informacji dotyczącej Przetwarzania danych osobowych,
- i) pozostaję/nie pozostaję* w związku małżeńskim ze studentem/studentką* ubiegającym/ubiegającą* się o stypendium na podstawie Regulaminu określającego zasady przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim¹,
- j) deklaruje dłuższy okres zatrudnienia w Szpitalu Powiatowym w Chodzieży po uzyskaniu dyplomu i prawa wykonywania zawodu lekarza niż określony w regulaminie przyznawania stypendium studentom kształcącym się w szkole wyższej na kierunku lekarskim. Okres ten będzie wynosił.....²
- k) zobowiąże się do podjęcia w okresie zatrudnienia jednej ze specjalizacji priorytetowych dla Szpitala Powiatowego w Chodzieży, określonych w pkt. 11 Ogłoszenia o naborze wniosków o przyznanie stypendium dla studentów szkoły wyższej na kierunku lekarskim (właściwe zakreślić)³:
 - choroby wewnętrzne,
 - rehabilitacja ogólnoustrojowa,
 - ortopedia i traumatologia narządu.
- l) w przypadku przyznania stypendium wyrażam zgodę na przekazanie moich danych osobowych w postaci imienia, nazwiska, roku studiów do Szpitala Powiatowego w Chodzieży, jako jednostki, w której zobowiązuję się odbyć staż i pracę w deklarowanym przeze mnie okresie;

Do wniosku załączam:

- 1) zaświadczenie z uczelni o statusie studenta,
- 2) zaświadczenie z uczelni o średniej ocen ze wszystkich egzaminów z ostatniego roku studiów przed złożeniem wniosku.

¹ wypełnia się w przypadku, gdy student ma zamiar skorzystać z pierszeństwa uzyskania stypendium i pozostaje w związku małżeńskim z innym studentem/studentką ubiegającym/ą się o stypendium,

² wypełnia się w przypadku, gdy student ma zamiar skorzystać z pierszeństwa uzyskania stypendium i deklaruje dłuższy okres zatrudnienia w Szpitalu Powiatowym w Chodzieży niż wskazany w ogłoszeniu, wynikający z Regulaminu,

³ wypełnia się w przypadku, gdy student ma zamiar skorzystać z pierszeństwa uzyskania stypendium i wybierze specjalizację z listy priorytetowej dla Szpitala Powiatowego w Chodzieży.

* niepotrzebne skreślić

data i podpis studenta
Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych do celów związanych z rozpatrzeniem wniosku o przyznanie stypendium dla studenta kształcącego się w szkole wyższej na kierunku lekarskim
<p>Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku o przyznanie stypendium dla studenta kształcącego się w szkole wyższej na kierunku lekarskim do celów związanych z jego rozpatrzeniem i przyznaniem ww stypendium, zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119/1) oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000).</p> <p>Ponadto oświadczam, iż zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie do wycofania zgody na przetwarzanie moich danych osobowych. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.</p>
<p>.....</p> <p>data i podpis studenta</p>

Wypełnia Komisja	
<p>*Komisja proponuje przyznanie stypendium: w kwocie 2500,00 zł brutto / m-c <i>słownie: dwa tysiące pięćset złotych</i></p>	<p>Podpis Przewodniczącego Komisji</p>
<p>*Wniosek nie został uwzględniony (z powodu)</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	<p>.....</p>

* niepotrzebne skreślić

INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)(dalej nazywane „RODO”), informujemy, iż:

- 1) Administratorem Państwa danych osobowych jest Starosta Chodzieski z siedzibą przy ul. Wiosny Ludów 1, 64-80 Chodzież, e-mail: sekretariat@powiat-chodzieski.pl, tel. 067 2812721.
- 2) W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych możecie Państwo kontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez adres e-mail: iod@powiat-chodzieski.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora danych.
- 3) Podanie danych osobowych zawartych we wniosku jest dobrowolne. Nie podanie danych uniemożliwia rozpatrzenie powyższego wniosku oraz uzyskanie stypendium. Dane osobowe przetwarzane będą w ściśle określonym, minimalnym zakresie.
- 4) Państwa dane będą przetwarzane w celu:
 - a) rozpatrzenia złożonego przez Państwa wniosku o przyznanie stypendium dla studenta kształcącego się w szkole wyższej na kierunku lekarskim
 - b) w przypadku uzyskania przez Panią/Pana stypendium dla studenta szkoły wyższej o kierunku lekarskim - wypłaty i rozliczenia przyznanego stypendium.
- 5) Podstawą do przetwarzania Państwa danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. a RODO na podstawie wyrażonej przez Państwa zgody na przetwarzanie swoich danych osobowych oraz art. 6 ust. 1 lit. c RODO w związku z art. 4 ust.1 pkt 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym. W przypadku uzyskania przez Panią/Pana stypendium dla studenta szkoły wyższej o kierunku lekarskim, podstawę prawną przetwarzania danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit b RODO (przetwarzanie Państwa danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy).
- 6) Państwa dane osobowe mogą być udostępniane innym odbiorcom lub kategoriom odbiorców danych osobowych, którymi mogą być
 - 1) podmioty upoważnione do odbioru Pani/Pana danych osobowych na podstawie odpowiednich przepisów prawa;
 - 2) podmioty, które przetwarzają Pani/Pana dane osobowe w imieniu Administratora na podstawie zawartej umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych (tzw. podmioty przetwarzające). Ponadto odbiorcami danych osób, które uzyskują stypendium będzie Szpital Powiatowy w Chodzieży (jako przyszły pracodawca), a także ewentualnie organy właściwe do prowadzenia postępowań windykacyjnych.
- 7) Państwa dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celu określonego w pkt.4 (obejmujący czas naboru wniosków i okres ewentualnego otrzymywania stypendium), a po tym czasie przez okres oraz w zakresie wymagany przez przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w szczególności ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach 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.
- 8) Osoba, której dane osobowe są przetwarzane ma prawo dostępu do treści swoich danych, prawo ich sprostowania, żądania usunięcia danych (gdy dane nie są już niezbędne do celów, dla których zostały zebrane lub gdy dane przetwarzane są niezgodnie z prawem), ograniczenia przetwarzania (gdy osoby te kwestionują prawidłowość danych, gdy przetwarzanie jest niezgodne z prawem, a osoby te sprzeciwiają się usunięciu danych lub gdy Administrator nie potrzebuje już danych osobowych do celów przetwarzania, ale są one potrzebne osobom, których dane dotyczą, do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń) oraz prawo do wyrażenia sprzeciwu a także prawo wycofania zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania,

którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem (jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody).

- 9) Osobie której dane osobowe są przetwarzane przysługuje prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, jeżeli uzna, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy prawa.
- 10) Państwa dane osobowe nie będą wykorzystywane do zautomatyzowanego wydawania decyzji i nie będą profilowane.
- 11) Państwa dane nie będą przekazane do państwa poza UE lub do organizacji międzynarodowej.

UMOWA Nr .../2026
o przyznanie stypendium
zawarta w dniu..... 2026 r. w Chodzieży

pomiędzy Powiatem Chodzieskim, ul. Wiosny Ludów 1, 64-800 Chodzież, zwanym dalej „**Powiatem**”, reprezentowanym przez Zarząd Powiatu Chodzieskiego w imieniu, którego działają:

Adrian Urbański - Starosta,

Mariusz Witczuk – Wicestarosta

przy kontrasygnacie Anny Zdziebło - Skarbnika

a Panią/Panem zamieszkałą/ym ul ,
PESEL

..... studentem/studentkąroku kierunku
lekańskiego w
uczelnii.....,
zwaną/ym w dalszej części umowy „**Studentem**”.

Na podstawie uchwały Nr XVIII/104/2025 Rady Powiatu Chodzieskiego z dnia 17 grudnia 2025 r. (Dz. U. Woj. Wlkp. z 2025 r. poz. 9853) w sprawie stypendiów dla studentów uczelni medycznych na kierunku lekarskim – strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1. 1. Przedmiotem umowy jest określenie warunków przyznawania i wypłacania stypendium stanowiącego pomoc finansową Studentowi kształcącemu się w szkole wyższej na kierunku lekarskim.

2. Student zobowiązuje się do podjęcia pracy w Szpitalu Powiatowym w Chodzieży zwanym w dalszej części umowy „Szpitalem” w ramach stażu podyplomowego w terminie do 6 miesięcy po uzyskaniu dyplomu lekarza, po uprzednim uzyskaniu prawa wykonywania zawodu oraz kontynuacji zatrudnienia po zakończeniu stażu w Szpitalu przez okres:..... lat w pełnym wymiarze czasu pracy, a także zobowiązuje się do pełnienia przynajmniej trzech dyżurów medycznych w ciągu miesiąca, w nocnej i Świątecznej opiece zdrowotnej w zakresie POZ.

3. Staż podyplomowy nie jest wliczany do okresu zatrudnienia w Szpitalu.

§ 2. 1. Powiat oświadcza, że Student w okresie od 1 lutego 2026 r. do 30 czerwca 2026 r. będzie otrzymywał pomoc finansową w formie stypendium.

2. Kwota stypendium wynosi 2 500,00 zł miesięcznie brutto (słownie: dwa tysiące pięćset złotych 00/100) miesięcznie. Od tej kwoty dokonuje się potrąceń należności publicznoprawnych, jeżeli wynikają one z przepisów prawa.

3. Stypendium będzie przekazywane do 15 dnia każdego miesiąca, na rachunek bankowy Studenta nr

§ 3. 1. Powiat zastrzega sobie prawo do:

- a) kontroli Studenta pod względem: zgodności danych podanych we wniosku ze stanem faktycznym, spełniania warunków, o których mowa w Uchwale Nr XVIII/104/2025 Rady Powiatu Chodzieskiego z dnia 17 grudnia 2025 r. w sprawie stypendiów dla studentów uczelni medycznych na kierunku lekarskim oraz w niniejszej umowie,
- b) żądania od Studenta przedstawienia zaświadczeń z uczelni o odbywaniu studiów.

2. W ramach zawartej umowy Powiat może występować:

- a) do Studenta o informację z uczelni medycznej z prośbą o potwierdzenie statusu Studenta,
- b) do Studenta o informację ze Szpitala, w którym Student podejmie pracę – celem potwierdzenia statusu pracownika, przez okres pracy odpowiadający okresowi pobierania stypendium lub dłuższy zadeklarowany przez Studenta, liczony pełnymi latami.

§ 4. 1. W trakcie obowiązywania umowy Student zobowiązuje się do pisemnego poinformowania Powiatu w terminie do 14 dni o:

- a) zmianie adresu zamieszkania,
- b) zmianie numeru rachunku bankowego, na który mają być przekazywane środki finansowe z tytułu realizacji niniejszej umowy,
- c) przerwaniu nauki bądź nie uzyskaniu zaliczenia,
- d) korzystaniu z urlopów określonych w regulaminie studiów oraz z urlopu macierzyńskiego, „tacierzyńskiego”, urlopu rodzicielskiego, wychowawczego oraz ojcowskiego.

2. Student zobowiązuje się do pisemnego poinformowania Powiatu w terminie do 14 dni o:

- a) ukończeniu studiów i uzyskaniu dyplomu lekarza,
- b) podjęciu stażu w Szpitalu,
- c) podjęciu zatrudnienia w Szpitalu – w pełnym wymiarze czasu pracy,
- d) rozpoczęcie zadeklarowanej specjalizacji.

3. Informacje, o których mowa w ust. 1 i 2 Student składa w Biurze Obsługi Klienta Starostwa Powiatowego w Chodzieży osobiście, pocztą lub za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP.

§ 5. 1. Student traci prawo do otrzymywania przyznanego stypendium w przypadku:

- 1) podania nieprawdziwych danych we wniosku o stypendium,
- 2) nieprzedłożenia w terminie 14 dni od rozpoczęcia każdego kolejnego semestru, zaświadczenia o odbywaniu studiów, wydane przez uczelnię,
- 3) utraty statusu studenta na kierunku lekarskim,
- 4) rezygnacji ze stypendium,
- 5) rozwiązania umowy o stypendium,
- 6) korzystania z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego, „tacierzyńskiego”, rodzicielskiego, wychowawczego oraz ojcowskiego.

2. Stypendium przysługuje tylko w czasie trwania studiów.

3. Po zakończeniu urlopów, o których mowa w ust. 1 pkt 6 wypłacanie Stypendium może być wznowione na wniosek Studenta.

4. Student ma obowiązek niezwłocznego, pisemnego poinformowania Powiatu o każdym przypadku wystąpienia zdarzeń, o których mowa w ust. 1 pkt 3), 4), 6).

5. Informacja, o której mowa w ust.4 powinna zawierać:

- a) datę sporządzenia,
- b) imię i nazwisko Studenta,
- c) adres zamieszkania Studenta,
- d) nazwę uczelni,
- e) wskazanie okoliczności powodujących: wstrzymanie, wznowienie lub rozwiązanie umowy o przyznanie stypendium.

6. Stypendium nie przysługuje od miesiąca, w którym zaistniały okoliczności, o których mowa w ust. 1.

§ 6. 1. Podstawą do rozwiązania umowy i zwrotu przez Studenta całej pobranej kwoty stypendium wraz z odsetkami ustawowymi jest:

- 1) podanie nieprawdziwych danych we wniosku o udzielenie stypendium,
- 2) utrata statusu studenta kierunku lekarskiego,
- 3) rezygnacja z prawa do stypendium,
- 4) nieodbycie stażu i/lub niepodjęcie zatrudnienia w Szpitalu na stanowisku lekarza w terminie i w przypadkach określonych w § 1 pkt 2 umowy,
- 5) wypowiedzenia lub rozwiązania umowy o pracę na stanowisku lekarza, zawartej z osobą pobierającą Stypendium przed upływem okresu zatrudnienia, o którym mowa w § 1 ust. 2 umowy.

6. Zwrot całej pobranej kwoty stypendium wraz z odsetkami ustawowymi następuje na rachunek Powiatu Nr 87 8945 0002 0026 2004 2000 0010 w ciągu 30 dni od dnia rozwiązania umowy.

2. W przypadku zdarzeń losowych niezależnych od Studenta umowa zostać rozwiązana bez żądania zwrotu pobranego stypendium. Decyzje w tym zakresie podejmuje Zarząd Powiatu Chodzieskiego.

§ 7. 1. Student oświadcza, że jako zabezpieczenie wykonania umowy składa do dyspozycji Powiatu weksel in blanco opatrzony jego podpisem jako wystawcy wraz z deklaracją wekslową, w której upoważnia Powiat do uzupełnienia weksla w każdym czasie – w przypadku niedotrzymania warunków niniejszej umowy.

2. W przypadku niedotrzymania warunków niniejszej umowy Powiat ma prawo opatrzyć złożony weksel datą płatności według swego uznania oraz uzupełnić go brakującymi elementami, w tym klauzulą „bez protestu”, zawiadamiając studenta o tym fakcie listem poleconym wysłanym pod wskazany adres, przynajmniej na 7 dni przed terminem płatności weksla.

3. Student zobowiązuje się do zapłaty sumy wekslowej po otrzymaniu wezwania o zwrot należnej kwoty – w terminie do 30 dni od dnia otrzymania wezwania.

§ 8. W ramach niniejszej umowy Student zobowiązuje się do godnego reprezentowania udzielającego stypendium oraz do zdobywania i pogłębiania wiedzy.

§ 9. Student oświadcza, że są mu znane zapisy Uchwały Nr XVIII/104/2025 Rady Powiatu Chodzieskiego z dnia 17 grudnia 2025 r. w sprawie stypendiów dla studentów uczelni medycznych na kierunku lekarskim.

§ 10. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 11. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają w szczególności: Uchwała Nr XVIII/104/2025 Rady Powiatu Chodzieskiego z dnia 17 grudnia 2025 r. w sprawie stypendiów dla studentów uczelni medycznych na kierunku lekarskim; ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks Cywilny (Dz. U. z 2025 r. poz. 1071 ze zm.), ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2025 r. poz. 1483).

§ 12. Ewentualne spory mogące wynikać z realizacji niniejszej umowy rozstrzygać będzie sąd powszechny, właściwy dla powiatu.

§ 13. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje Powiat, a jeden Student.

Załączniki do umowy:

1. Weksel
2. Deklaracja wekslowa

Student

Powiat

UZASADNIENIE

do Uchwały Zarządu Powiatu Chodzieskiego w sprawie ogłoszenia naboru wniosków o przyznanie stypendium dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim

W związku z przyjęciem przez Radę Powiatu Chodzieskiego uchwały Nr XVIII/104 /2025 z dnia 17 grudnia w sprawie w stypendiów dla studentów uczelni medycznych na kierunku lekarskim, koniecznym jest podjęcie przez Zarząd Powiatu Chodzieskiego uchwały w sprawie ogłoszenia naboru wniosków o przyznanie stypendium dla studentów kształcących się w szkole wyższej na kierunku lekarskim.

Wzmocnienie lokalnego personelu medycznego powiatowego Szpitala Powiatowego w Chodzieży jest istotnym czynnikiem utrzymywania wysokiej jakości świadczeń opieki zdrowotnej dla mieszkańców powiatu chodzieskiego. Stypendium stanowi system motywacji i zachęty do pracy w w/w Szpitalu. W celu przejrzystości wyboru stypendystów konieczne jest dokonanie ogłoszenia o naborze na stypendia i określenie zasad na podstawie, których stypendyści zostaną wybrani. Wobec powyższego podjęcie uchwały jest zasadne.

Uchwała rodzi skutki finansowe dla powiatu- wydatki za okres 01.02.2026-30.06.2026 r. w kwocie 12 500,00zł. Wydatki na nabory w kolejnych latach będą zwiększane w trakcie kolejnych lat budżetowych.