UCHWAŁA NR ...276.../2025
ZARZĄDU POWIATU KŁOBUCKIEGO

z dnia ...30 czerwca.../2025 r.

w sprawie ogłoszenia naboru wniosków o przyznanie stypendium dla studentów uczelni medycznych kierunku lekarskiego

Na podstawie art. 32 ust. 1 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie powiatowym (Dz. U. z 2024 r., poz. 107, z późn. zm.) oraz § 4 ust. 1 Regulaminu przyznawania stypendium dla studentów uczelni medycznych kierunku lekarskiego, stanowiącego załącznik do uchwały Nr 95/XII/2020 Rady Powiatu Kłobuckiego z dnia 28 maja 2020 roku w sprawie stypendium przyznawanego studentom uczelni medycznych kierunku lekarskiego

uchwala się, co następuje:

§ 1.

1. Ogłasza się nabór wniosków o przyznanie stypendium na rok akademicki 2025/2026 dla studentów VI roku studiów kształcących się na kierunku lekarskim.
2. Ogłoszenie o naborze stanowi załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2.

Wnioski w ramach naboru przyjmowane będą w dniach od 1 lipca 2025 roku do 29 sierpnia 2025 roku.

§ 3.

1. Ogłoszenie o naborze wniosków zostanie zamieszczone na stronie internetowej oraz tablicy ogłoszeń Starostwa Powiatowego w Kłobucki i Zespole Opieki Zdrowotnej w Kłobucku.
2. Informacja o ogłoszeniu naboru wniosków zostanie przekazana uczelniom medycznym kształcącym na kierunku lekarskim.

§ 4.

W celu rozpatrzenia wniosków o przyznanie stypendium powołuje się Komisje w następującym składzie:
1) Dariusz Pilśniak – przedstawiciel Powiatu;
2) Marek Sawicki – przedstawiciel Powiatu;
3) Joanna Maruszczyk – przedstawiciel Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłobucku;
4) Aleksandra Kajdana-Szymanek – przedstawiciel Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłobucku.

§ 5.

Wykonanie uchwały powierza się Staroście Kłobuckiemu.

§ 6.

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

ZARZĄD POWIATU KŁOBUCKIEGO

1. Dariusz Pilśniak .....
2. Karol Wers .....
3. Zdzisława Kall .....
4. Beata Przybylska .....
5. Aneta Kiepura .....

ADWOKAT
Łukasz Garncarek

Załącznik Nr 1 do uchwały Nr ...276..../2025
Zarządu Powiatu Kłobuckiego
z dnia...30 kwietnia...2025 r.

OGŁOSZENIE
O NABORZE WNIOSKÓW O PRZYZNANIE STYPENDIUM
DLA STUDENTÓW UCZELNI MEDYCZNYCH KIERUNKU LEKARSKIEGO

1. Zarząd Powiatu Kłobuckiego ogłasza nabór wniosków o przyznanie stypendium dla studentów uczelni medycznych kierunku lekarskiego.
2. Wniosek o przyznanie stypendium zainteresowani składają w Starostwie Powiatowym w Kłobucku lub przesyłają pocztą (decyduje data wpływu na Kancelarię Starostwa Powiatowego w Kłobucku) w terminie określonym w informacji o naborze wniosków z dopiskiem **„WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM DLA STUDENTÓW UCZELNI MEDYCZNYCH KIERUNKU LEKARSKIEGO – NIE OTWIERAĆ”.**
3. Stypendium ma charakter pieniężny, przysługuje tylko w czasie trwania studiów i jest przyznawane na okres 12 miesięcy, tj. od 1 października danego roku kalendarzowego do 30 września następnego roku kalendarzowego.
4. Wysokość stypendium wynosi maksymalnie 2.200,00 złotych brutto miesięcznie.
5. Stypendium może być przyznane studentom VI roku studiów kształcącym się na kierunku lekarskim, którzy zobowiążą się do podjęcia w ciągu 3 miesięcy od uzyskania pełnego prawa wykonywania zawodu lekarza zatrudnienia na stanowisku lekarza w publicznym podmiocie leczniczym dla którego Powiat Kłobucki jest podmiotem tworzącym, na czas nie krótszy niż 30 miesięcy.
6. Stypendium może być przyznane studentce/studentowi, który spełnia kryteria:
   a) do dnia 30 września danego roku zaliczył V rok studiów;
   b) w poprzednim roku akademickim, tj. V roku studiów uzyskał średnią ocen nie mniejsza niż 4,0;
   c) został wpisany na kolejny, tj. VI rok akademicki.
7. Z wnioskiem o przyznanie stypendium występuje zainteresowany studentka/student.
8. Wniosek wraz z załącznikami, na druku określonym w załączniku do ogłoszenia, zainteresowani składają osobiście w Starostwie Powiatowym w Kłobucku lub przesyłają pocztą (decyduje data wpływun na Kancelarię Starostwa Powiatowego w Kłobucku) w terminie określonym w informacji o naborze wniosków, tj. **w dniach od 1 lipca 2025 roku do 29 sierpnia 2025 roku.**
9. Do wniosku dołącza się:
   1) zaświadczenie z uczelni o statusie studentki/studenta;
   2) zaświadczenie z uczelni o średniej ocen uzyskanej w poprzednim roku akademickim, tj. na V roku studiów;
   3) oświadczenie studentki/studenta, że nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego oraz innych urlopów określonych obowiązującymi przepisami prawa;
   4) zobowiązanie do podjęcia w ciągu 3 miesięcy od uzyskania pełnego prawa wykonywania zawodu lekarza zatrudnienia na stanowisku lekarza w publicznym podmiocie leczniczym dla którego Powiat Kłobucki jest podmiotem tworzącym, na czas nie krótszy niż 30 miesięcy.
   5) oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.
10. Wnioski o przyznanie stypendium rozpatruje Komisja powołana przez Zarząd Powiatu.
11. O przyznaniu stypendium decyduje Zarząd Powiatu – po zapoznaniu się ze stanowiskiem Komisji – w terminie nie dłuższym niż do dnia 19 września 2025 roku.
12. Udzielenie stypendium poprzedza podpisanie umowy, określającej w szczególności warunki:
    a) przyznania stypendium;

b) zasady jego wypłaty;
c) okoliczności powodujące wstrzymanie i wznowienie jego wypłaty;
d) okoliczności powodujące rozwiązanie umowy i obowiązek zwrotu kwoty odpowiadającej całości stypendium pobranego przez studenta.

Wymagane dokumenty:

1. Wniosek;
2. Załącznik nr 1 – zaświadczenie z uczelni o statusie studentki/studenta
3. Załącznik nr 2 – zaświadczenie z uczelni o średniej ocen uzyskanej w poprzednim roku akademickim, tj. na V roku studiów;
4. Załącznik nr 3 – oświadczenie studentki/studenta, że nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów;z urlopu macierzyńskiego lub rodzicielskiego oraz innych urlopów określonych obowiązującymi przepisami prawa, a przewidzianych dla studentów;
5. Załącznik nr 4 – zobowiązanie do podjęcia w ciągu 3 miesięcy od uzyskania pełnego prawa wykonywania zawodu lekarza zatrudnienia na stanowisku lekarza w publicznym podmiocie leczniczym dla którego Powiat Kłobucki jest podmiotem tworzącym, na czas nie krótszy niż 30 miesięcy;
6. Załącznik nr 5 – oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych.