

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SPECJALNEGO DLA OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ROKU AKADEMICKIM 2017/2018**

Dane osobowe studenta ubiegającego się o przyznanie stypendium:

Nazwisko _____	
Imiona _____	
Kierunek studiów _____ Studia stacjonarne/niestacjonarne*	
Rok studiów _____	Semestr studiów _____
Nr albumu _____	Nr PESEL _____
Adres stałego zameldowania: kod pocztowy _____ miejscowość _____	
ulica _____	nr domu _____ nr lokalu _____
adres e-mail: _____ telefon _____ / _____	
	komórkowy stacjonarny

* niepotrzebne skreślić

Oświadczenie

1. Czy ukończył/a Pan/Pani już jakiegokolwiek studia? *proszę wpisać odpowiedź **TAK** lub **NIE*** . *Jeśli TAK proszę podać datę ukończenia studiów, poziom (Ist/IIst/IIIst/jednolite), nazwę uczelni i posiadany tytuł (licencjat/inżynier/magister)*

***(pouczenie:** Stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych nie przysługuje studentowi, który ukończył już jeden kierunek studiów, a studia obecne nie są kontynuacją studiów po ukończeniu studiów I st. w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra).*

2. Oświadczam, że jestem świadomy, iż studiując na więcej niż jednym kierunku studiów (niezależnie od tego, czy są to kierunki na jednej, czy na różnych uczelniach) mogę otrzymywać *stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych* tylko na jednym, wskazanym przeze mnie kierunku.

3. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem pomocy materialnej WSliZ na rok akademicki 2017/18.

4. Dane zawarte we wniosku i załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, że zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia KS WSliZ o wszelkich zmianach, które wystąpiłyby w okresie od daty złożenia wniosku do daty wydania decyzji przez KS WSliZ.

5. **Uprowadzony/a o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu karnego, iż kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam, że złożone przeze mnie oświadczenia i dokumenty są zgodne z prawdą.**

*niepotrzebne skreślić

data i podpis studenta

Uzasadnienie wniosku

Oświadczam, że posiadam:

1. lekki stopień niepełnosprawności (rodzaj niepełnosprawności/symbol przyczyny:)*
2. umiarkowany stopień niepełnosprawności (rodzaj niepełnosprawności/symbol przyczyny:)*
3. znaczny stopień niepełnosprawności (rodzaj niepełnosprawności/symbol przyczyny:)*

* właściwe podkreślić

Oświadczam, że orzeczony stopień niepełnosprawności ma charakter:

1. trwałe *
2. okresowy (data ważności orzeczenia okresowego: r.) *

* właściwe podkreślić

Do wniosków dołączam następujące dokumenty:

1. nazwa dokumentu:
2. data wystawienia:
3. nazwa i adres organu, który wydał dokument:
.....

Przyznaną pomoc materialną proszę przekazać na:

❖ rachunek bankowy nr _ _ _ _ _

_____ data i podpis studenta

Adnotacja Działu Stypendiów

1. Wezwanie do uzupełnienia dokumentacji wysłano w dniu _____ na adres

_____ data i podpis pracownika