

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SPECJALNEGO DLA OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ROKU AKADEMICKIM 2018/2019**

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 WSiLiZ na rok akademicki 2018/19.

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

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. trwały *
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 _____

- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie podanych przeze mnie danych zawartych we wniosku o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych oraz we wszystkich dokumentach stanowiących załącznik do niniejszego wniosku. Świadomy, że udostępnione dane konieczne są do weryfikacji możliwości przyznania świadczenia z funduszu pomocy materialnej oraz wykorzystywane będą przez Komisję Stypendialną i Odwoławczą Komisję Stypendialną od dnia złożenia kompletnego wniosku do dnia wydania decyzji o przyznaniu, bądź też nie wybranego świadczenia.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie podanych przeze mnie danych we wniosku o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych w celu opracowania zbiorczych zestawień tj. list stypendialnych publikowanych w wersji elektronicznej na stronie wsiz.pl oraz w wersji papierowej w gablotach znajdujących się w siedzibie Uczelni, przez okres 30 dni od ich ogłoszenia.

data i podpis studenta

Adnotacja Działu Stypendiów

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

data i podpis pracownika