

Proszę drukować dwustronnie

Wniosek nr:
(wypełnia pracownik uczelni)

Podpis przyjmującego wniosek

Data złożenia wniosku

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO ORAZ
SOCJALNEGO W ZWIĘKSZONEJ WYSOKOŚCI
W ROKU AKADEMICKIM 2025/2026**

Dane osobowe studenta ubiegającego się o przyznanie stypendium:

Nazwisko

Imiona

Kierunek studiów

Studia: stacjonarne / niestacjonarne*

Poziom studiów: I stopnia/ II stopnia*

Aktualny rok studiów..... Semestr studiów

Nr albumu Nr PESEL

Adres stałego zameldowania:

kod pocztowy miejscowość

ulica nr domu nr lokalu

adres e-mail: telefon

* niepotrzebne skreślić

Oświadczenie

1. Informacja o nauce (studiach): **OBYWIAZKOWO UZUPEŁNIAMY WSZYSTKIE OKRESY STUDIOWANIA** *dotyczy również rozpoczętych i nieukończonych studiów, okresów urlopów, podajemy również okresy studiowania w WSLiZ.*

Wykreślamy zgodnie z odnośnikiem * w przypadku braku studiowania w podanych okresach.

Rok akademicki trwa od października do września.

1) w roku akademickim 2019/2020 studiowałem / nie studiowałem* na studiach pierwszego/drugiego¹ stopnia
w Uczelni w miesiącach
od..... do.....

2) w roku akademickim 2020/2021 studiowałem / nie studiowałem* na studiach pierwszego/drugiego¹ stopnia
w Uczelni w miesiącach
od..... do.....

3) w roku akademickim 2021/2022 studiowałem / nie studiowałem* na studiach pierwszego/drugiego¹ stopnia
w Uczelni w miesiącach
od..... do.....

4) w roku akademickim 2022/2023 studiowałem / nie studiowałem* na studiach pierwszego/drugiego¹ stopnia
w Uczelni w miesiącach
od..... do.....

5) w roku akademickim 2023/2024 studiowałem / nie studiowałem* na studiach pierwszego/drugiego¹ stopnia
w Uczelni w miesiącach od.....
.....do.....

6) w roku akademickim 2024/2025 studiowałem / nie studiowałem* na studiach pierwszego/drugiego¹ stopnia
w Uczelni w miesiącach od.....
.....do.....

Proszę drukować dwustronnie

7) lata wcześniejsze niż 2019/2020:

- a. w roku akademickim studiowałem / nie studiowałem* na studiach pierwszego/drugiego¹ stopnia w Uczelni w miesiącach od..... do.....
- b. w roku akademickim studiowałem / nie studiowałem* na studiach pierwszego/drugiego¹ stopnia w Uczelni w miesiącach od..... do.....
- c. w roku akademickim studiowałem / nie studiowałem* na studiach pierwszego/drugiego¹ stopnia w Uczelni w miesiącach od..... do.....

Pouczenie: Jestem świadomy faktu, że stypendium przysługuje na studiach pierwszego stopnia, studiach drugiego stopnia i jednolitych studiach magisterskich, jednak nie dłużej niż przez okres 12 semestrów (niezależnie od pobierania świadczeń). Do wskazanego okresu należy wliczać każdy rozpoczęty semestr także z okresu studiowania sprzed wejścia w życie ww. ustawy (tj. sprzed 1 października 2018 r.). – art. 93 ust. 4 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce

2. Czy ukończył/a Pan/Pani już jakiegokolwiek studia? **Proszę wpisać odpowiedź TAK lub NIE**
Jeśli TAK proszę podać datę ukończenia studiów, poziom (I stopnia / II stopnia), nazwę Uczelni, posiadany tytuł (licencjat/inżynier/magister).....

Pouczenie: Stypendium socjalne nie przysługuje studentowi, który posiada tytuł zawodowy: magistra, magistra inżyniera albo równorzędny a także: licencjata, inżyniera albo równorzędny, jeśli ponownie podejmie studia pierwszego stopnia (dotyczy również osób posiadających tytuły zawodowe uzyskane za granicą).

3. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem świadczeń dla studentów WSIiZ na rok akademicki 2025/26.

☐

TAK

☐

NIE

4. Oświadczam, że przy ustalaniu wysokości dochodów wszystkich członków mojej rodziny nie został pominięty żaden rodzaj dochodu, który powinien zostać uwzględniony przy ustalaniu mojej sytuacji materialnej.

5. Czy wśród członków Pana/Pani rodziny są osoby, które przebywają w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie?

☐

TAK

☐

NIE

6. Czy ubiega się Pan/Pani o stypendium socjalne bez wykazywania dochodów osiąganych przez rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych i bez dochodów będących na ich utrzymaniu dzieci niepełnoletnich, dzieci pobierających naukę do 26. roku życia oraz dzieci niepełnosprawnych bez względu na wiek? (TAK, jeżeli są spełnione warunki z załącznika 1B)

☐

TAK

☐

NIE

7. Potwierdzam, że jestem świadomy faktu, że studiując równocześnie na kilku kierunkach studiów, mogę otrzymywać świadczenia tylko na jednym, wskazanym przeze mnie kierunku.

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

9. Uprzedzony/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.

data i podpis studenta

WNIOSKUJĘ O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO W ZWIĘKSZONEJ WYSOKOŚCI

☐

dotyczy

☐

nie dotyczy

[zostanie uwzględnione w przypadku spełnienia kryteriów oraz dostarczenia stosownych dokumentów, o których mowa w Regulaminie świadczeń dla studentów WSIiZ]

SKŁAD RODZINY STUDENTA ORAZ WYSOKOŚĆ MIESIĘCZNEGO DOCHODU NA OSOBĘ W RODZINIE

Na podstawie oświadczeń członków mojej rodziny o dochodach (zał. nr 1A do *Regulaminu świadczeń dla studentów WSIiZ 2025/2026*, przy uwzględnieniu wszystkich rodzajów dochodu, które powinny zostać wykazane przy ustalaniu mojej sytuacji materialnej:

	1	2	3	4	5	6
lp.	imię i nazwisko	pokrewieństwo w stosunku do studenta	wiek	miesięczny dochód	Alimenty przekazane w 2024 r. ¹⁾	miesięczny dochód (kwota z kolumny 4 minus kwota z kolumny 5)
1.		student				
	RAZEM	x	x			Pole A

Miesięczny dochód na osobę w rodzinie (kwota z pola A podzielona przez liczbę osób w rodzinie:)

..... zł gr

1) Średnia miesięczna kwota alimentów przekazana na rzecz osoby spoza rodziny w roku 2024 (cała kwota alimentów przekazana w roku 2024 podzielona na 12 miesięcy). Fakt przekazania alimentów należy udokumentować.

UWAGA: Wymagane zaświadczenie z ośrodka pomocy społecznej o sytuacji dochodowej i majątkowej swojej i rodziny jeżeli miesięczny dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty określonej w ustawie o pomocy społecznej (tj. 823,00 zł).

data i podpis studenta

Proszę drukować dwustronnie

Lista dokumentów, które zostały dołączone do wniosku:

Proszę ponumerować dokumenty - numer należy wpisać w górnym, prawym rogu każdego dokumentu.

Nr	Nazwa dokumentu	Wystawiony przez	Data wystawienia	Wystawiony dla	K/O*
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					

W przypadku większej liczby dokumentów niż 20 proszę załączyć jeszcze jedną str.4 i kontynuować na niej wpisywanie dokumentów od nr 21

**1) Jeśli złożona została kopia danego dokumentu – proszę wpisać K, jeśli oryginał – O.*

❖ rachunek bankowy nr:

- data i podpis studenta

Adnotacja Działu Stypendiów	
1.	Wzwanie do uzupełnienia dokumentacji wysłano w dniu _____ na adres _____

	data i podpis pracownika