



- upełny okres sześciu lat od momentu rozpoczęcia przeze mnie studiów pierwszego stopnia lub jednolitych magisterskich po raz pierwszy\*;  
TAK  NIE
- jestem kandydatem na żołnierza zawodowego lub żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych\*;  
TAK  NIE
- jestem funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej albo funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie\*;  
TAK  NIE
- podane przeze mnie dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym\*;  
TAK  NIE
- zapoznałam/em się z **Regulaminem zasad i trybu przyznawania świadczeń dla studentów i doktorantów Uniwersytetu Szczecińskiego w roku akademickim 2019/2020\***;  
TAK  NIE
- zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie pobranych świadczeń z otrzymywanych stypendiów\*;  
TAK  NIE
- w przypadku zmian mających wpływ na prawo do świadczeń zobowiązuję się powiadomić o tych zmianach Komisję Stypendialną terminie 7 dni od ich zaistnienia\*;  
TAK  NIE
- przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe i wszelkie dane osobowe zawarte w przedkładanych dokumentach, przetwarzane będą w procesie obsługi stypendiów oraz zapomóg przyznawanych na Uniwersytecie Szczecińskim oraz obowiązków sprawozdawczych nakładanych przez obowiązujące prawo. Podstawę przetwarzania danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c RODO. Obowiązki prawne wynikają z ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668) w szczególności art. 86-96; oraz wydanymi na jej podstawie aktami wykonawczymi i regulacjami wewnętrznymi Uniwersytetu Szczecińskiego w szczególności Regulaminem zasad i trybu przyznawania świadczeń dla studentów i doktorantów Uniwersytetu Szczecińskiego w roku akademickim 2019/2020.\*  
TAK  NIE

\* zakreśl właściwe w wyżej wymienionych punktach

**V: DOKUMENTACJA DO WNIOSKU (tylko w języku polskim)**

wypełnia wnioskodawca

Lista załączników:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
miejsowość, data\_\_\_\_\_  
CZYTELNY PODPIS STUDENTA**VI: WYPEŁNIA PRACOWNIK**

UWAGI:

\_\_\_\_\_  
data, podpis i pieczęć pracownika**VII: DECYZJA KOMISJI STYPENDIALNEJ****STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

KWOTA PRYZNANEGO STYPENDIUM

STYPENDIUM PRYZNANE NA OKRES

\_\_\_\_\_  
data, podpis i pieczęć członka KS**VIII: DECYZJA ODWOŁAWCZEJ KOMISJI STYPENDIALNEJ**\_\_\_\_\_  
data, podpis i pieczęć członka OKS