

Nazwisko i imię studenta _____
 Nr albumu _____
 Wydział _____
 Kierunek _____
 Profil _____ Rok studiów _____
 Studia: stacjonarne niestacjonarne
 I° II° jednolite magisterskie

(część dla studenta)

Nr sprawy: _____

Wniosek złożony dn. _____

*podpis i pieczęć pracownika***Nr sprawy:**

Wniosek złożony dn. _____

podpis i pieczęć pracownika

**WNIOSEK DO KOMISJI STYPENDIALNEJ
 O PRYZNANIE STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
 W ROKU AKADEMICKIM 2020/2021**

I: DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY*wypełnia wnioskodawca*

Nazwisko i imię: _____

Pesel: Nr albumu:

Adres stałego zameldowania: _____

Adres do korespondencji: _____

Telefon kontaktowy: _____ adres e-mail: _____

Proszę o przekazanie przyznanych świadczeń pieniężnych na mój rachunek bankowy:

Numer rachunku: **II: DANE DOTYCZĄCE STUDIÓW***wypełnia wnioskodawca*

Wydział: _____

Kierunek: _____

Profil: _____ Rok studiów: _____

Studia: stacjonarne niestacjonarne I° II° jednolite magisterskie**III: INFORMACJA O NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI STUDENTA***wypełnia wnioskodawca*

Stopień niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/> Stopień lekki	Orzeczenie ważne do: <input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Stopień umiarkowany		<input type="checkbox"/>	-ORZECZENIE BEZTERMINOWE				
	<input type="checkbox"/> Stopień znaczny							

IV: OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY O ŚWIADCZENIA W ROKU AKADEMICKIM 2020/2021*wypełnia wnioskodawca*

Jestem świadoma/ly odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (ustawa o świadczeniach rodzinnych Dz.U.2020.111 t.j. ze zm.);

Oświadczam, że:

- pobieram stypendium dla osób niepełnosprawnych na innej uczelni lub innym kierunku studiów*:**

 TAK

_____ (nazwa uczelni)
 _____ (kierunek studiów) _____ (stopień studiów)

 NIE

- studiuję dodatkowo*:**

 TAK

_____ (nazwa uczelni)
 _____ (kierunek studiów) _____ (stopień studiów) _____ (rok studiów)

 NIE

- odbyłam/em już studia*:**

 TAK

_____ (nazwa uczelni)
 _____ (kierunek studiów) _____ (stopień studiów) _____ (data ukończenia studiów)

 NIE

- studia po raz pierwszy (po egzaminie maturalnym) rozpocząłem/rozpoczęłam: ____-____-____*;
(data rozpoczęcia studiów)
- 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 2020/2021** i wyrażam zgodę na otrzymywanie korespondencji drogą elektroniczną*;
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 będą przetwarzane w procesie obsługi stypendium na Uniwersytecie Szczecińskim, a ich przetwarzanie wynika z obowiązków sprawozdawczych, nakładanych przez obowiązujące prawo. Podstawę przetwarzania danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.UE.L.2016.119.1). Obowiązki prawne wynikają z ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r., poz. 85 t.j. ze zm.) w szczególności art. 275 ; oraz wydanych we wskazanym zakresie aktów wykonawczych i regulacji wewnętrznych Uniwersytetu Szczecińskiego, w szczególności Regulaminu zasad i trybu przyznawania świadczeń dla studentów i doktorantów Uniwersytetu Szczecińskiego w roku akademickim 2020/2021*.
TAK NIE

* zakreśli 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 pieczęćka pracownika

VII: DECYZJA KOMISJI STYPENDIALNEJ

STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

STOPIEŃ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

KWOTA PRYZNANEGO STYPENDIUM

STYPENDIUM PRYZNANE NA OKRES

data, podpis i pieczęćka członka KS

VIII: DECYZJA ODWOŁAWCZEJ KOMISJI STYPENDIALNEJ

data, podpis i pieczęćka członka OKS