WPŁYNĘŁO
Dnia
Nr rejestru **2018/2019/ / Z**
Podpis

Nr albumu

Symbol Wydziału **WNS/WZwC/WZwK/WZwO/WZwŻ**

WNIOSEK O PRZYZNANIE ZAPOMOGI W SEMESTRZE LETNIM ROKU AKADEMICKIEGO 2018/2019

CZĘŚĆ I. DANE OSOBOWE STUDENTA (wypełnia wnioskodawca)

Nazwisko i imię (wypełnić drukowanymi literami) ↓

Adres zamieszkania (kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu) ↓

Forma studiów (zaznacz odpowiedni kwadrat) ↓					
Stacjonarne ☐	**Niestacjonarne** ☐	**I stopnia** ☐		**II stopnia** ☐	**Jednolite magisterskie** ☐
		licencjat ☐	**inżynier** ☐		

Kierunek studiów ↓	**Rok studiów** ↓	**Semestr** ↓

Nr telefonu ↓	**Adres e-mail** ↓	**Obywatelstwo** ↓

CZĘŚĆ II. ZDARZENIE LOSOWE (wypełnia wnioskodawca)

Zdarzenie losowe, które spowodowało, że student znalazł się w trudnej sytuacji materialnej (data, opis)↓

CZĘŚĆ III. INFORMACJA O CZŁONKACH RODZINY (wypełnia wnioskodawca)

Ilość osób w rodzinie, imiona i nazwiska, stopień pokrewieństwa, wiek rodzeństwa lub dzieci, źródła dochodów, średnia miesięczna wysokość dochodów netto każdego z członków rodziny ostatnich 6 miesięcy ↓

CZĘŚĆ IV. ZAŁĄCZNIKI DO WNIOSKU (wypełnia wnioskodawca)

Dokumenty potwierdzające zaistnienie zdarzenia losowego ↓
1.
2.
3.
4.
5.
Dokumenty uzasadniające trudną sytuację materialną ↓
1.
2.
3.
4.
5.

CZĘŚĆ V. OŚWIADCZENIE STUDENTA (wypełnia wnioskodawca)

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych – aż do wydalenia mnie z Uczelni włącznie i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranej pomocy materialnej - oświadczam, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem(łam) się z Regulaminem bezzwrotnej pomocy materialnej dla studentów Akademii WSB.

Oświadczam, że nie zostałem ukarany karą dyscyplinarną przez uczelnianą komisję dyscyplinarną albo sąd koleżeński samorządu studenckiego za naruszenie przepisów obowiązujących w uczelni oraz za czyny uchybiające godności studenta.

Zgodnie z dyspozycją art. 23 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm.) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dotyczących przyznanego mi stypendium. Zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie wglądu do moich danych i ich aktualizacji.

Stosownie do art. 186 ust. 1 Ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. Nr 164, poz.1365 z późn. zm.) oświadczam, że nie pobieram zapomogi na innym kierunku niż wskazany przeze mnie w niniejszym wniosku.

Miejscowość, data ↓	**Czytelny podpis wnioskodawcy ↓**

DEKLARACJA PŁATNOŚCI STYPENDIUM

(wnioskodawca wypełnia część A lub część B)

CZĘŚĆ A – wniosek o przekazanie stypendium na konto bankowe

……, dnia ..... r.
Miejscowość

.....
(Nazwisko i mię)

.....
(Adres zamieszkania)

.....

Kierunek:.....

Rok studiów:.....Semestr:.....

Nr albumu:.....

Akademia WSB

ul. Cieplaka 1c

41-300 Dąbrowa Górnicza

Wnoszę o przekazanie przyznanego(ej) mi w semestrze ~~**zimowym**~~ / **letnim*** roku akad. 2018/2019 ~~stypendium socjalnego*~~/ ~~stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości*~~/ ~~specjalnego dla osób niepełnosprawnych*~~/ ~~stypendium rektora dla najlepszych studentów*~~/ **zapomogi*** na moje konto bankowe:

Nazwa banku: …….

nr rachunku bankowego

.....
czytelny podpis studenta

CZĘŚĆ B - wniosek o zaliczenie stypendium na poczet zobowiązań finansowych wobec Uczelni

……, dnia ..... r.
Miejscowość

.....
(Nazwisko i mię)

.....
(Adres zamieszkania)

.....

Kierunek:.....

Rok studiów:.....Semestr:.....

Nr albumu:.....

Akademia WSB

ul. Cieplaka 1c

41-300 Dąbrowa Górnicza

Wnoszę o zaliczenie przyznanego(ej) mi w semestrze ~~**zimowym**~~ / **letnim*** roku ak. 2018/2019 ~~stypendium socjalnego*~~/ ~~stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości*~~/ ~~specjalnego dla osób niepełnosprawnych*~~/ ~~stypendium rektora dla najlepszych studentów*~~/ **zapomogi*** na poczet moich zobowiązań finansowych wobec Akademii WSB.

.....
czytelny podpis studenta

**** niepotrzebne skreślić***

Nazwisko i imię (wypełnić drukowanymi literami) ↓	
Adres zamieszkania ↓	
Nr albumu ↓	Tryb studiów ↓
	STACJONARNE/NIESTACJONARNE*
Poziom studiów ↓	
STUDIA I STOPNIA/II STOPNIA/JEDNOLITE MGR	

Oświadczenie

W związku z ubieganiem się o przyznanie świadczeń pomocy materialnej oświadczam, iż ***w roku akademickim 2018 / 2019 nie pobieram na więcej niż jednym kierunku studiów (w tym także na innej uczelni)*** świadczeń pomocy materialnej, o których mowa w art. 173 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2005 Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.), tj.: stypendium socjalnego, stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości, stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych, zapomogi, stypendium rektora dla najlepszych studentów, stypendium ministra za wybitne osiągnięcia.

Ponadto świadomy(a) odpowiedzialności karnej - Kodeks karny Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. z późn. zm.) oraz dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych – aż do wydalenia mnie z Uczelni włącznie i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranej pomocy materialnej - oświadczam, że:

(Proszę zaznaczyć dwa właściwe stwierdzenia)

1) ***nie ukończyłem(łam) jeszcze studiów pierwszego stopnia ani jednolitych magisterskich na żadnej uczelni,***

2) ***ukończyłem(łam) studia pierwszego stopnia i kontynuuję kształcenie w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra,***

3) ***posiadam już tytuł zawodowy magistra,***

4) ***nie posiadam jeszcze tytułu zawodowego magistra.***

Miejscowość, data ↓	**Czytelny podpis wnioskodawcy ↓**

*przykładowy wzór oświadczenia