

Załącznik Nr 2 do regulaminu świadczeń

.....
(miejsowość, data)

(nazwisko i imię)	(nr albumu)
(wydział)	(rok i semestr studiów)
(kierunek studiów)	PESEL
(forma studiów – stacjonarna, niestacjonarna)	(telefon kontaktowy)
(adres stałego miejsca zamieszkania)	(adres e-mailowy)

**KOMISJA STYPENDIALNA / ODWOŁAWCZA KOMISJA
STYPENDIALNA***

Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa

WNIOSEK O STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Proszę o przyznanie stypendium dla osób niepełnosprawnych na rok akademicki 20...../ 20.....

CZĘŚĆ A (wypełnia student)

Mam orzeczenie stopnia niepełnosprawności¹⁾:

<input type="checkbox"/>	lekki	<input type="checkbox"/>	umiarkowany	<input type="checkbox"/>	znaczny
--------------------------	-------	--------------------------	-------------	--------------------------	---------

Orzeczenie jest ważne od dnia do dnia na stałe¹⁾

..... miejsowość i data (podpis studenta)
----------------------------	----------------------------

¹⁾wpisać X w wybranym okienku

Oświadczenie potwierdzające prawo do otrzymywania świadczeń dla studentów w roku akademickim/.....

- Oświadczam, że ubiegam się o przyznanie świadczeń dla studentów na kierunku
- Oświadczam, że nie pobieram świadczeń dla studentów na innym kierunku studiów niż deklarowany przeze mnie w ust. 1 oświadczenia.

wskazany przeze mnie kierunek studiów jest moim pierwszym kierunkiem, na którym odbywam studia w okresie wskazanym poniżej:

Lp.	Data rozpoczęcia studiów	Okres studiowania z uwzględnieniem urlopów, bez względu na pobieranie świadczeń (liczba semestrów bez semestru bieżącego) ¹⁾
1.		
2.		
3.		

odbywałem wcześniej studia w okresach wymienionych poniżej:

Lp.	Uczelnia, kierunek studiów, poziom studiów	Data rozpoczęcia studiów	Okres studiowania z uwzględnieniem urlopów, bez względu na pobieranie świadczeń (liczba semestrów bez semestru bieżącego) ¹⁾	Uzyskany tytuł zawodowy (np. inż., mgr) lub „brak” (w przypadku nieukończenia studiów)
1.				
2.				
3.				

¹⁾ Liczba semestrów oznacza semestry, w których osoba posiadała status studenta.

- Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (ustawa z dn. 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny Dz.U nr 88, poz. 553; tj. z dnia 28 kwietnia 2022 r. Dz.U. z 2022 r. poz. 1138 ze zm.) oraz o odpowiedzialności dyscyplinarnej wynikającej z art. 307 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r. poz. 1668 t.j. z dnia 3 marca 2022 r. Dz.U. z 2022 r. poz. 574 ze zm.), oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa z siedzibą w Poznaniu jak również, że dokumenty dołączone do wniosku o świadczenie stanowią komplet dokumentacji, a informacje zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.
- Zobowiązuję się do powiadomienia Uczelni w terminie 7 dni od otrzymania decyzji o przyznaniu świadczeń dla studentów na innym kierunku studiów lub innej uczelni.
- Oświadczam, że nie jestem kandydatem na żołnierza zawodowego ani żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i nie otrzymałem(am) pomocy w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych. Oświadczam, że nie jestem funkcjonariuszem służb państwowych (w tym w służbie kandydackiej), ani funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i nie otrzymałem pomocy w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie.

_____ miejscowość i data

_____ (podpis studenta)

Na podstawie art. 6 ust 1 pkt a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych w bazie danych Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa w Poznaniu dla celów pomocy materialnej. Oświadczam, że wiem o moim prawie do wglądu oraz poprawiania tych danych.

_____ miejscowość i data

_____ (podpis studenta)

Wymagane załączniki:

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności z dnia:
2. Załącznik nr 5 deklaracja studenta odnośnie odbioru decyzji stypendialnej oraz zgoda na przekazywanie świadczenia na krajowe konto bankowe.
3.

Decyzja Komisji Stypendialnej / Odwoławczej Komisji Stypendialnej

<p>Po rozpatrzeniu wniosku przyznano / nie przyznano:</p> <p>stypendium w kwocie: PLN</p> <p>..... (data i podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej)</p>	<p>Po rozpatrzeniu odwołania przyznano / nie przyznano:</p> <p>stypendium w kwocie:..... PLN</p> <p>..... (data i podpis Przewodniczącego Odwoławczej Komisji Stypendialnej)</p>
---	--