

## Załącznik Nr 4 do regulaminu świadczeń

.....  
(miejscowość, 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 ZAPOMOGE**Proszę o przyznanie zapomogi w roku akademickim 20...../20..... z powodu<sup>1)</sup>:**CZĘŚĆ A (wypełnia student)**

- nieszczęśliwy wypadek;
- narodzin dziecka studenta;
- długotrwała choroba;
- zawarcie małżeństwa;
- śmierć najbliższego członka rodziny;
- szkoda materialna wynikająca z kradzieży lub innego przestępstwa jakie .....
- strat materialnych spowodowanych klęską żywiołową (np. pożarem, powodzią);
- inne uzasadnione trudne sytuacje życiowe – na podstawie indywidualnej decyzji komisji.

Uzasadnienie wniosku studenta, który znalazł się w przejściowo trudnej sytuacji życiowej.

(W razie potrzeby można dołączyć obszerniejsze uzasadnienie lub opinię na osobnym arkuszu.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

\_\_\_\_\_

miejscowość i data

\_\_\_\_\_

(podpis studenta)

\* niepotrzebne skreślić

<sup>1)</sup> wpisać X w wybranym okienku

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

1. Oświadczam, że ubiegam się o przyznanie świadczeń dla studentów na kierunku .....
2. 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) <sup>1)</sup>
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) <sup>1)</sup>	Uzyskany tytuł zawodowy (np. inż., mgr) lub „brak” (w przypadku nieukończenia studiów)
1.				
2.				
3.				

<sup>1)</sup> Liczba semestrów oznacza semestry, w których osoba posiadała status studenta.

3. 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 tj. 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.
4. Zobowiązuję się do powiadomienia Uczelni w terminie 7 dni od otrzymania decyzji o przyznaniu świadczeń dla studentów na innym kierunku studiów lub innej uczelni.
5. 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.

\_\_\_\_\_  
miejscość 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.

\_\_\_\_\_  
miejscość i data

\_\_\_\_\_  
(podpis studenta)

**Wymagane załączniki:**

1. Dokumenty, potwierdzające przejściowo trudnej sytuacji życiowej studenta.
2. Oświadczenie studenta o ostatnio otrzymanej zapomogę (czas i wysokość)
3. Załącznik nr 5 deklaracja studenta odnośnie odbioru decyzji stypendialnej oraz zgoda na przekazywanie świadczenia na krajowe konto bankowe.
4.
5.

Ad. 2. Oświadczam, że ostatnio otrzymałem/am zapomogę dnia ..... w wysokości .....  
(słownie: .....)

\_\_\_\_\_

miejsowość i data

\_\_\_\_\_

(podpis oświadczającego)

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