

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO NA ROK AKADEMICKI 2017/2018	Data wpływu podania
--	----------------------------

Proszę wypełnić drukowanymi literami

Nazwisko		Nr albumu	Rok studiów (w roku akademickim 2017/2018)
Imię	Nazwisko panięskie (w przypadku mężatek)	Forma <input type="checkbox"/> studia stacjonarne <input type="checkbox"/> studia niestacjonarne	
Kierunek studiów		Stopień <input type="checkbox"/> studia pierwszego stopnia <input type="checkbox"/> studia drugiego stopnia	
Miejsce zamieszkania		Numer telefonu	
Adres do korespondencji		E-mail	

WNIOSKUJĘ O PRYZNANIE:

STYPENDIUM SOCJALNEGO

ZWIĘKSZENIA STYPENDIUM SOCJALNEGO Z TYTUŁU ZAMIESZKANIA – zwiększenie przysługuje tylko studentom stacjonarnym, zakwaterowanym tymczasowo na terenie Wałbrzycha, gdy codzienny dojazd z miejsca stałego zamieszkania do Uczelni uniemożliwia lub w znacznym stopniu utrudnia studiowanie.

Odległość Uczelni od mojego miejsca stałego zamieszkania wynosi km (min. odległość 25 km)
 Tymczasowy okres zamieszkania na terenie Wałbrzycha od do

Proszę o przekazanie przyznanego stypendium na numer rachunku bankowego:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oświadczam, że:

- 1) ukończyłem(am) / nie ukończyłem(am)* studia I stopnia
(nazwę Uczelni wpisać w przypadku ukończenia studiów)
- 2) ukończyłem(am) / nie ukończyłem(am)* studia II stopnia
(nazwę Uczelni wpisać w przypadku ukończenia studiów)
- 3) ukończyłem(am) / nie ukończyłem(am)* jednolite studia magisterskie
(nazwę Uczelni wpisać w przypadku ukończenia studiów)
- 4) jestem / nie jestem* żołnierzem zawodowym lub kandydatem na żołnierza zawodowego.
- 5) jestem / nie jestem* funkcjonariuszem służb państwowych lub funkcjonariuszem w służbie kandydackiej.

Świadom(a) odpowiedzialności karnej, cywilno-prawnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że podane przeze mnie we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Zapoznałem(am) się z Regulaminem pomocy materialnej dla studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu.

Wałbrzych, dnia

(podpis studenta)

Wypełnia pracownik Działu Nauczania i Spraw Studenckich:

DNiSS potwierdza, że student:

- zaliczył i rozliczył semestr letni 2016/2017,
- podpisał ślubowanie i umowę o warunkach odpłatności za studia w PWSZ AS w Wałbrzychu,
- nie jest studentem powtarzającym.

Wałbrzych, dnia

(podpis pracownika DNiSS)

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 922) informuje się, iż:
 1) administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu, ul. Zamkowa 4, zwana dalej Uczelnią,
 2) Pana/Pani dane osobowe zgromadzone, przetwarzane i udostępniane będą w celu przyznania stypendium socjalnego,
 3) posiada Pan/Pani prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz ich poprawiania,
 4) podanie Uczelni danych osobowych wynika z obowiązku określonego w art.175 ust 1. Ustawy prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2016 r., poz. 1842 z późn. zm.).

UTRATA I UZYSKANIE DOCHODU – zgodnie z § 23 Regulaminu pomocy materialnej dla studentów

1. utrata dochodu z 2016 r. TAK / NIE*
 (wymienić członka rodziny, który utracił dochód)
2. uzyskanie dochodu w 2016 r.** TAK / NIE*
 (wymienić członka rodziny, który uzyskał dochód)
3. uzyskanie dochodu w 2017 r. TAK / NIE*
 (wymienić członka rodziny, który uzyskał dochód)

RODZINA SKŁADA SIĘ Z NIŻEJ WYMIENIONYCH OSÓB:

Wypełnia student					Wypełnia pracownik DNiSS
Lp.	Nazwisko i imię	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce zatrudnienia/nauki (źródło dochodów)	Miesięczny dochód netto w 2016 r.
			student		
Wypełnia pracownik DNiSS					
1. Miesięczny dochód rodziny netto					
2. Kwota alimentów płaconych na rzecz innych osób nie będących we wspólnym gospodarstwie domowym w 2016 r.					
3. Dochód uzyskany w 2017 roku					
4. Miesięczny dochód rodziny netto (pkt 1– pkt 2 + pkt 3)					
5. Liczba osób w rodzinie					
6. Miesięczny dochód netto rodziny w przeliczeniu na osobę (pkt 4 : pkt 5)					
Wałbrzych, dnia podpis pracownika

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Uczelni o trwałych zmianach w sytuacji dochodowej mojej rodziny i/lub zmianie mojego miejsca zamieszkania.

Wałbrzych, dnia
 (podpis studenta)

* niepotrzebne skreślić
 ** dotyczy sytuacji, gdy dochód nie był uzyskiwany od początku 2016 r.
 *** miesięczny dochód netto wylicza się dzieląc roczny dochód przez liczbę przepracowanych miesięcy w 2016 r.

DECYZJA UCZELNIANEJ KOMISJI STYPENDIALNEJ

Na podstawie Regulaminu pomocy materialnej dla studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu Uczelniana Komisja Stypendialna postanawia **przyznać / nie przyznać**:

- Stypendium socjalne** w wysokości miesięcznie
na okres od do
- Zwiększenie stypendium socjalnego z tytułu zamieszkania** o kwotę miesięcznie
na okres od do

Uzasadnienie decyzji (dotyczy negatywnego rozpatrzenia wniosku):

.....
.....

Wałbrzych, dnia

.....
(podpisy Uczelnianej Komisji Stypendialnej)

DECYZJA ODWOŁAWCZEJ UCZELNIANEJ KOMISJI STYPENDIALNEJ

Na podstawie Regulaminu pomocy materialnej dla studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Angelusa Silesiusa w Wałbrzychu Odwoławcza Uczelniana Komisja Stypendialna postanawia **przyznać / nie przyznać**:

- Stypendium socjalne** w wysokości miesięcznie
na okres od do
- Zwiększenie stypendium socjalnego z tytułu zamieszkania** o kwotę miesięcznie
na okres od do

Uzasadnienie decyzji (dotyczy negatywnego rozpatrzenia wniosku):

.....
.....

Wałbrzych, dnia

.....
(podpisy Odwoławczej Uczelnianej Komisji Stypendialnej)

* *niepotrzebne skreślić*