

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM  
DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH  
na rok akademicki 20...../20.....**

Imię i nazwisko wnioskodawcy: .....

Nr albumu: ..... Rok studiów: ..... Tryb studiów: ..... Telefon: .....

**Oświadczam, że posiadam:**

- stopień niepełnosprawności ustalony przez Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności
  - stopień znaczny
  - stopień umiarkowany
  - stopień lekki
- niezdolność do pracy ustaloną przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (orzeczoną po 31.08.1997 r.)
  - niezdolność do samodzielnej egzystencji
  - całkowita niezdolność do pracy
  - częściowa niezdolność do pracy
- grupę inwalidzką ustaloną przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych (orzeczoną przed 01.09.1997 r.)
  - I grupa inwalidzka
  - II grupa inwalidzka
  - III grupa inwalidzka

**Oświadczam, że stopień niepełnosprawności / niezdolności do pracy / grupę inwalidzką\* mam przyznaną:**

- trwale
- okresowo: na okres od ..... do .....

W oparciu o powyższe dane, proszę o przyznanie:

- stypendium dla osób niepełnosprawnych

Załączam następujące dokumenty potwierdzające stopień niepełnosprawności / niezdolności do pracy / grupę inwalidzką\*:

- Orzeczenie Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności
- Zaświadczenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzekające niezdolność do pracy (wydane po 31.08.1997 r.)
- Zaświadczenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych orzekające grupę inwalidzką (wydane przed 01.09.1997 r.)

\* Właściwe podkreślić

