W Y Ż S Z A S Z K O Ł A Z A W O D O W A

w Gorzowie Wielkopolskim

ul. Żeromskiego 22, 66 – 400 Gorzów Wlkp.,

Tel. 95 752 90 36, www.wssz.pl

Nr wniosku: ……..……..…

Data wpływu: ……..…..

Podpis osoby przyjmującej:

.....

WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ
na rok akademicki 20...../20..... - semestr .....

Imię i nazwisko wnioskodawcy: .....

Adres stałego zamieszkania: .....

Kierunek studiów: …….....

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

Telefon: ..... Adres e-mail: .....

WNIOSKUJĘ O PRZYZNANIE:

❒ **stypendium socjalnego**

Tabelę wypełnia Student na podstawie załączonych dokumentów

Na dzień składania wniosku moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy/nauki (ew.: emeryt, rencista, dział. gosp., bezrobocie, alimenty)	Dochód netto **w 2024 r.**	**Korekta** (wypełnia Komisja Stypendialna)
1			WNIOSKODAWCA			
2						
3						
4						
5						
6						
7						
Alimenty (rocznie)				kwota		
Łączny dochód rodziny w **2024 roku**						

UWAGA! Dla celów stypendialnych przyjmuje się, że osobami żyjącymi we wspólnym gospodarstwie domowym, w zależności od indywidualnej sytuacji są:

- student, małżonek studenta a także będące na utrzymaniu studenta lub jego małżonka dzieci niepełnoletnie lub dzieci pobierające naukę do 26 roku życia, a jeżeli 26 rok życia przypada w ostatnim roku studiów, do ich ukończenia, oraz dzieci niepełnosprawne bez względu nas wiek, wymagające opieki osób drugich, a także osoby, wobec których student wykonuje obowiązek alimentacyjny,
- rodzice, opiekunowie prawni, opiekunowie faktyczni studenta i będące na ich utrzymaniu dzieci j.w.

Oświadczam, że w okresie poprzedzającym złożenie wniosku *(właściwe zakreślić)*:

□ nastąpiła utrata dochodów □ nie nastąpiła utrata dochodów

□ nastąpiło uzyskanie dochodów □ nie nastąpiło uzyskanie dochodów

W przypadku utraty bądź uzyskania dochodu należy przedstawić zaświadczenie z Urzędu Skarbowego z wyodrębnieniem dochodu każdego z małżonków / rodziców.

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 kodeksu karnego (t.j. Dz. U. 2022 r., poz. 1138 z późn. zm.) – „Kto w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8", odpowiedzialności dyscyplinarnej z art. 307 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. 2023 r. poz. 742 z późn. zm.) oraz obowiązku zwrotu nienależnie pobranych świadczeń pomocy materialnej oświadczam, że treść wniosku i dokumentów potwierdzających wysokość dochodów jest prawdziwa.. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku niekompletnej dokumentacji wniosek nie będzie rozpatrywany, zgodnie z Regulaminem.

....
data ***podpis***

***Oświadczam**, **że** (zakreślić odpowiedni kwadrat):*

☐ ***jestem samodzielny finansowo*** *(posiadałem stałe źródło dochodów w ostatnim roku podatkowym, posiadam stałe źródło dochodów w roku bieżącym)*

☐ ***nie jestem samodzielny finansowo*** *(prowadzę wspólne gospodarstwo domowe wraz z rodzicami lub jednym z nich)*

☐ ***nie ukończyłem (-am) dotychczas żadnego kierunku studiów*** *(oświadczenie to nie dotyczy studentów, którzy po ukończeniu studiów pierwszego stopnia kontynuują naukę w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra, chyba że od ukończenia studiów upłynął okres 3 lat)**.***

☐ ***ukończyłem (-am) studia*** *(uczelnia, kierunek, stopień, data ukończenia)* ……..... .....……..... .....

☐ ***nie ubiegam się*** *o przyznanie stypendium socjalnego, na innym kierunku (dotyczy to również innej Uczelni).*

☐ ***złożyłam (-em)*** *wniosek o przyznanie stypendium socjalnego na innym kierunku studiów (uczelnia, kierunek, stopień, rok studiów)*

.....

☐ ***nie otrzymuję*** *stypendium socjalnego na innym kierunku studiów (uczelnia, kierunek, stopień, rok studiów)*

.....

.....

....
data podpis

WNIOSKI NIEKOMPLETNE LUB WADLIWIE WYPEŁNIONE

NIE BĘDĄ ROZPATRYWANE PRZEZ KOMISJĘ STYPENDIALNĄ !

Wyższa Szkoła Zawodowa w Gorzowie Wielkopolskim, tel. 95 752 90 36

Ja, niżej podpisany(a) upoważniam Wyższą Szkołę Zawodową w Gorzowie Wielkopolskim do przekazania przyznanego stypendium:

- ❑ na poczet czesnego
- ❑ na poniższy rachunek bankowy:

Nr rachunku:

Imię i nazwisko posiadacza rachunku:

Adres posiadacza rachunku:

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Zawodowej w Gorzowie Wielkopolskim, ponoszę odpowiedzialność za powyższe dane oraz zobowiązuję się do niezwłocznego pisemnego poinformowania WSZ w Gorzowie Wielkopolskim o wszelkich zmianach mających wpływ na uprawnienia do stypendium.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez WSZ w Gorzowie Wielkopolskim moich danych osobowych do celów stypendialnych, stosownie do przepisów 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 (Dz. U.UE.L.2016.119.1) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018, poz. 1000 z późn. zm.).

....

Data złożenia oświadczenia Podpis osoby składającej wniosek