

.....
 (imię i nazwisko studenta)

Studia
 stacjonarne/niestacjonarne*

.....
 (adres zamieszkania)

pierwszego stopnia/drugiego stopnia*

.....
 (adres do korespondencji)

.....
 (nr albumu studenta)

.....
 (telefon, e-mail)

.....
 (kierunek i rok studiów)

Nr konta bankowego:

--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

Komisja Stypendialna WSKSiM

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SPECJALNEGO DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Uprzejmie proszę o przyznanie w semestrze..... roku akademickiego/.....
 świadczeń pomocy materialnej w formie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych
 na podstawie orzeczenia o niepełnosprawności w stopniu:

(zaznaczyć odpowiedni kwadrat)

- Znacznym**
 Umiarkowanym
 Lekkim

Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zachowuje ważność do dnia r.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1. Oświadczenie o niepobieraniu świadczeń na więcej niż jednym kierunku studiów
2.
3.

OŚWIADCZENIA WNIOSKUJĄCEGO O STYPENDIUM SPECJALNE DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ROKU AKADEMICKIM/.....

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za udzielenie nieprawdziwych informacji – art. 233 § 1 KK, odpowiedzialności na podstawie art. 286 § 1 KK oraz odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że:

- podane wyżej informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym;
- zapoznałam/em się z obowiązującym „Regulaminem przyznawania świadczeń pomocy materialnej ze środków budżetu państwa dla studentów Wyższej Szkoły Kultury Społecznej i Medialnej w Toruniu”;
- nie jestem osobą, o której mowa w art. 194 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym;
- w przypadku zaistnienia okoliczności mających wpływ na zmianę treści oświadczenia zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Komisję Stypendialną;
- zobowiązuje się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

Ponadto oświadczam, że:

1. **Studiuje dodatkowo:** **TAK** **NIE**

Studia: I stopnia II stopnia jednolite magisterskie

Nazwa Uczelni, rok i kierunek studiów:

.....

2. **Odbyłam/em już studia:** **TAK** **NIE**

Studia: I stopnia II stopnia jednolite magisterskie

Nazwa Uczelni, lata i kierunek studiów, data obrony

.....

3. **Po ukończeniu studiów I stopnia – studiowałam/em, ale nie ukończyłam/em studiów:**

II stopnia **jednolitych magisterskich**

TAK – przez ile lat pobierałam/em pomoc materialną (Student, który po ukończeniu studiów

I stopnia podjął ww. studia i ich nie ukończył zobowiązany jest do przedstawienia zaświadczenia o wszystkich formach i okresie otrzymanej pomocy materialnej).

NIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z późn. zm.) w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania w sprawie przyznawania stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych i realizacji niniejszego wniosku. Wiem, że przysługuje mi prawo do wglądu i poprawiania moich danych.

.....
(miejsowość, data)

.....
(podpis studenta)