

WNIOSEK do Komisji Stypendialnej WSNS o przyznanie:

STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH na rok akad. 2019/2020

Nazwisko	Imię	Nr albumu	PESEL
Adres zameldowania na pobyt stały		Adres korespondencyjny	
Kierunek studiów, rok rozpoczęcia	Poziom studiów (jednolite / I st. / II st. / jednolite magisterskie .)	Forma studiów (stacjonarne/ niestacjonarne)	Rok studiów (1, 2, 3, 4, 5)
Nazwisko rodowe	Obywatelstwo	Adres e-mailowy	Nr telefonu kontaktowego

UZASADNIENIE wniosku o stypendium dla osób niepełnosprawnych: do wniosku dołączam orzeczenie o niepełnosprawności wydane w dn. przez

Orzeczony stopień niepełnosprawności: (lekki/ umiarkowany / znaczny)		Symbol przyczyny	
Charakter orzeczonego stopnia niepełnosprawności: (trwały/okresowy)		Data ważności orzeczenia okresowego:	

OŚWIADCZENIA STUDENTA:

1. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem świadczeń dla studentów w WSNS na rok akad. 2019/2020, zwanym dalej Regulaminem, w tym z klauzulą informacyjną RODO, stanowiącą **zał. nr 2.0** do Regulaminu.

2. Czy ukończył(-a) Pan/Pani już jakiekolwiek studia? *proszę wpisać odpowiedź **NIE** lub **TAK***

Jeśli TAK proszę podać datę ukończenia studiów, poziom (Ist./IIst./jednolite magisterskie), kierunek, nazwę uczelni i posiadany tytuł

(licencjat/inżynier/magister):.....

(pouczenie: zgodnie z § 6 ust.4 Regulaminu studentowi z tytułem magistra lub równorzędnym nie przysługuje stypendium dla niepełnosprawnych, zaś studentowi z tytułem licencjata lub równorzędnym stypendium dla niepełnosprawnych nie przysługuje na kolejnych studiach pierwszego stopnia, z zastrzeżeniem ust.7 dotyczącego sytuacji, gdy niepełnosprawność powstała w trakcie studiów lub po uzyskaniu tytułu zawodowego)

3. Proszę wymienić wszystkie studia, które podjął Pan (podjęła Pani) dotąd oraz wszystkie studia, na których studiuje Pan/Pani obecnie (zarówno w WSNS, jak i w innych uczelniach, studia ukończone i nieukończone).

(pouczenie: zgodnie z § 6 ust.2 Regulaminu, studentowi, który studiował przez 6 lat, nie przysługuje stypendium dla niepełnosprawnych w kolejnych latach studiów, przy czym okresy studiowania, w tym urlopy, sumuje się - z zastrzeżeniem ust.7 j.w).

Okres studiowania od-do	nazwa uczelni	kierunek	poziom studiów

4. Czy jest Pan/Pani kandydatem na żołnierza zawodowego lub żołnierzem zawodowym lub funkcjonariuszem służb państwowych? *proszę wpisać odpowiedź **TAK** lub **NIE***

(pouczenie: zgodnie z § 4 Regulaminu niektórym osobom z tych kategorii - nie przysługuje stypendium dla niepełnosprawnych).

5. Jestem świadomy(-a), że studiując na więcej niż jednym kierunku studiów (niezależnie od tego, czy są to kierunki na jednej, czy na różnych uczelniach) mogę otrzymywać stypendium dla niepełnosprawnych tylko na jednym, wskazanym przeze mnie kierunku (zgodnie z § 6 ust.1 Regulaminu).

6. Oświadczam, że jestem świadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności karnej* i dyscyplinarnej.

7. Jestem świadomy, że złożone oświadczenia i podane we wniosku informacje będą podstawą wydania decyzji, muszą więc być aktualne także w dniu podjęcia decyzji przez Komisję Stypendialną WSNS. **Zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia KS WSNS o wszelkich zmianach, które wystąpiłyby w okresie od daty złożenia wniosku do daty podjęcia decyzji przez KS WSNS.**

**przestępstwo określone w art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (Dz.U. z 2017, poz. 2204, z późn. zm.) - „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”*

.....
data

.....
podpis studenta