

WPLYNEŁO DNIA: .....

PIECZĄTKA I PODPIS OSOBY PRZYJMUJĄCEJ  
WNIOSEK

**WNIOSEK  
O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO  
Z DOTACJI MNiSW  
ROK AKADEMICKI 2022/23**

NAZWISKO	IMIĘ	PESEL	SERIA I NR DOWODU OSOBISTEGO	NR ALBUMU
KIERUNEK STUDIÓW	RODZAJ STUDIÓW (I <sup>o</sup> , II <sup>o</sup> , Magisterskie)	SEMESTR	TRYB STUDIÓW (STACJONARNE, NIESTACJONARNE)	TELEFON
ULICA	KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ		
ULICA	KOD POCZTOWY	MIEJSCOWOŚĆ		
ADRES ZAMELDOWANIA I KORESPONDENCYJNY				

**Pkt 1-6 wypełnia student**

1. Proszę o przyznanie:

- stypendium socjalnego,  
 stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości z tytułu pełnego sieroctwa do 20 roku życia  
 stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości z tytułu wychowania w pieczy zastępczej  
 stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości z tytułu zamieszkania w domu studenckim

2. Czy obecnie stara się o/otrzymuje Pan(i) stypendium socjalne w innej/inym Uczelni/kierunku? .....

3. Uzyskany dochód (netto) z ostatniego roku podatkowego w gospodarstwie domowym studenta: .....

3.1. Dochód utracony w roku ..... wyniósł: .....

3.2. Dochód uzyskany w roku ..... wyniósł: .....

3.3. Alimenty świadczone na rzecz innych osób w roku ..... wyniosły: .....

3.4. Opłata ponoszona za członka rodziny przebywającego w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie w roku ..... wyniosła: .....

3.5. Dochód roczny rodziny po odliczeniu zobowiązań oraz utraty dochodu i doliczeniu uzyskanego dochodu wykazanych w pkt 2-4 wniosku wyniósł: .....

4. Ilość osób stanowiących wspólne gospodarstwo domowe studenta: .....

5. Miesięczny dochód netto na osobę w gospodarstwie domowym studenta: .....

6. Aktualnie moja rodzina składa się z następujących osób:

Lp.	Imię i Nazwisko	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa wnioskodawca
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

Do wniosku dołączam następujące załączniki:

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....

Dnia .....

.....  
**Podpis czytelny studenta**

### **OŚWIADCZENIE**

Uprowadzony/a/ o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 kk - „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”- oraz o odpowiedzialności dyscyplinarnej z art. 307 ust 1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2022 poz. 574, z późn. zm.)\*\* oświadczam, że:

- świadczenia pomocy materialnej pobieram tylko na kierunku\*\*\*

.....  
KIERUNEK STUDIÓW (NA KTÓRYM STUDENT UBIEGA SIĘ O STYPENDIUM)

- nie pobieram świadczeń pomocy materialnej na innym kierunku w tym na innej uczelni.
- zapoznałam/em się z Regulaminem Świadczeń Społecznej Akademii Nauk
- zapoznałam/em się z treścią Art. 93 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2022 poz. 574, z późn. zm.)\*\*\*\* i oświadczam, że do dnia złożenia wniosku o pomoc materialną, nie ukończyłam/em innego kierunku studiów oraz zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Uczelni o wystąpieniu okoliczności, o których mowa w art. 93 ust 3\*\*\*\* ustawy, mającej wpływ na prawo do świadczenia.

***Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.***

Dnia .....

.....  
**Podpis czytelny studenta**

### **OŚWIADCZENIE**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 233 § 1 i § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. – kodeks Karny (Dz. U. 2022, poz. 1138 z późn. zm.) oraz odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że:

Pierwsze studia rozpocząłem/rozpoczęłam w roku akademickim ...../.....

W .....  
( nazwa uczelni)

- Łączny okres mojego studiowania nie przekroczył 12 semestrów TAK  NIE  Ilość przekroczonych semestrów
- w tym ( proszę zaznaczyć okresy studiowania na poszczególnych stopniach studiów do dnia złożenia wniosku) :
- na studiach pierwszego stopnia nie przekroczył 9 semestrów TAK  NIE  Ilość przekroczonych semestrów
- na studiach drugiego stopnia nie przekroczył 7 semestrów TAK  NIE  Ilość przekroczonych semestrów
- na studiach jednolitych magisterskich nie przekroczył 12 semestrów TAK  NIE  Ilość przekroczonych semestrów

Dnia .....

.....  
**Podpis czytelny studenta**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Społeczną Akademię Nauk danych osobowych zawartych we wniosku o stypendium socjalne (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1781, z późn. zm.) na potrzeby związane z przyznaniem i wypłatą stypendium.

Dnia: .....

.....  
**Podpis czytelny studenta**

### **Pkt 7 wypełnia pracownik dziekanatu**

Potwierdzam kompletność wymaganych zaświadczeń. Dochód miesięczny na jedną osobę w rodzinie studenta zgodnie ze złożoną dokumentacją za rok .....wynosi.....zł.

■ Student jest wpisany/ nie jest wpisany\*\*\*\* na kolejny rok akademicki /semestr .....

\*\* Art. 307 ust. 1 Student podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej a naruszenie przepisów obowiązujących w uczelni oraz za czyn uchybiający godności studenta. ust.2. Za ten sam czyn student nie może być ukarany jednocześnie przez rektora i komisję dyscyplinarną.

\*\*\* Art. 93 ust2. Student kształcący się równocześnie na kilku kierunkach studiów może otrzymywać świadczenia , o których mowa w art.86 ust. 1 pkt1-4 i art. 359 ust. 1, tylko na jednym, wskazanym przez niego kierunku..

\*\*\*\* Art. 93 ust. 3 Świadczenia , o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1-4 i art. 359 ust.1, nie przysługują studentowi posiadającemu tytuł zawodowy 1) magistra, magistra inżyniera albo równorzędny, 2) licencjata, inżyniera albo równorzędny, jeśli ponownie podejmuje studia pierwszego stopnia

\*\*\*\* Art. 93 ust 3 Świadczenia , o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1-4 i art. 359 ust.1, nie przysługują studentowi posiadającemu tytuł zawodowy 1) magistra, magistra inżyniera albo równorzędny, 2) licencjata, inżyniera albo równorzędny, jeśli ponownie podejmuje studia pierwszego stopnia

\*\*\*\* niepotrzebne skreślić

Dnia .....

.....  
**Podpis pracownika dziekanatu**

WZÓR