

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO w roku akademickim 2024/2025

I. Dane studenta

Nazwisko:	Imię:	Numer albumu:
Adres stałego zameldowania studenta _____		
Adres do korespondencji _____ <small style="text-align: center;">zgodny z podanym w Dziekanacie</small>		
Telefon kontaktowy _____		
Studuję na _____ roku studiów w roku akademickim 2024/2025		Rok rozpoczęcia obecnych studiów: _____
Kierunek: <input type="checkbox"/> Administracja/Zarządzanie – dotyczy tylko I roku <input type="checkbox"/> Transport – spedycja - logistyka <input type="checkbox"/> Administracja <input type="checkbox"/> Prawo <input type="checkbox"/> Bezpieczeństwo wewnętrzne <input type="checkbox"/> Zarządzanie <input type="checkbox"/> Kryminologia		
Typ studiów: <input type="checkbox"/> pierwszego stopnia <input type="checkbox"/> drugiego stopnia <input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie		Rodzaj studiów: <input type="checkbox"/> stacjonarne <input type="checkbox"/> niestacjonarne

Proszę o przekazanie pomocy materialnej w formie bezgotówkowej na wskazane konto bankowe:

Nr rachunku																										
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

UWAGA – jeżeli numer rachunku bankowego był wcześniej podany i nie zmienił się, nie trzeba podawać go jeszcze raz.

II. Proszę o przyznanie*):

- stypendium socjalnego
- stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości

III. Rodzina moja składa się z:

Lp.	Nazwisko i imię	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Wypełnia Komisja Stypendialna
1.			wnioskodawca	
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
Wypełnia Komisja Stypendialna			Razem dochód	
Wypełnia Komisja Stypendialna			Liczba osób	
Wypełnia Komisja Stypendialna			Dochód na 1 osobę	

*): właściwie zaznaczyć

WYPEŁNIĆ OBOWIĄZKOWO

IV. Oświadczam, że studiuję/studiowałam/em na następujących kierunkach studiów (należy wymienić wszystkie studia, które podjęła/ą Pani/Pan zarówno w WSPiA, jak i na innych uczelniach, dotyczy studiów ukończonych i nieukończonych, w tym również studia za granicą):

Lp.	Nazwa uczelni	Kierunek	Poziom studiów – I i II stopnia, jednolite mgr	Data rozpoczęcia studiów	Uzyskany tytuł – licencjat, inżynier, mgr	Data obrony pracy dyplomowej	Data skreślenia z listy studentów	Liczba rozpoczętych semestrów

V. Złożyłam/em wniosek o przyznanie stypendium socjalnego na INNYM kierunku studiów lub na INNEJ uczelni:

NIE

TAK na kierunku: _____
na uczelni: _____

VI. Oświadczenia:

1. **Zobowiązuję się do poinformowania WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej, w terminie 7 dni od daty zaistnienia zdarzenia, o:**

- 1) uzyskaniu prawa do pobierania stypendium socjalnego na innym kierunku studiów lub w innej uczelni,
- 2) ukończeniu studiów na innym kierunku w trakcie trwania roku akademickiego,
- 3) zaistnieniu okoliczności mających wpływ na ustalenie prawa do świadczeń lub jego wysokości określonych w Regulaminie.

2. W przypadku zaistnienia jednego ze zdarzeń prawnych, o których mowa w § 27 ust. 1 lub ust. 2 Regulaminu **oświadczam**, że wyrażam zgodę odpowiednio na - zmianę lub uchylenie decyzji o przyznaniu prawa do świadczenia lub/i ustalenia wysokości świadczenia.

3. Wszystkie załączone dokumenty i dane w nich zawarte są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

4. W przypadku bezprawnie pobranego lub nienależnie wypłaconego stypendium socjalnego zobowiązuję się do jego zwrotu. W sytuacji otrzymywania innego świadczenia w Uczelni, wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie wypłaconej mi kwoty z tego świadczenia.

5. **Oświadczam**, że zostałam/em się z Regulaminem świadczeń dla studentów WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej w roku akademickim 2024/2025.

6. **Oświadczam**, że decyzję w niniejszej sprawie oraz ewentualne jej zmiany odbiorę w Dziale Spraw Socjalnych Studentów i WDS WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej w terminie 14 dni licząc od daty wydania decyzji przez odpowiednią komisję stypendialną.

7. **Oświadczam**, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie, w niniejszym wniosku, fałszywych oświadczeń dotyczących okoliczności, od których uzależnione jest nabycie prawa do wnioskowanego świadczenia.

8. **Oświadczam**, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną wynikającą z art. 13 i 14 RODO (Załącznik Nr 9 do Regulaminu) oraz że wypełniłam/em obowiązki informacyjne wynikające z przepisów o ochronie danych osobowych wobec osób, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam/em i zawarłam/em we wniosku o świadczenie.

9. **Oświadczam**, że zostałam/em poinformowana/y o zasadach przetwarzania danych osobowych w WSPiA Rzeszowskiej Szkole Wyższej stosownie do treści 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 oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

Rzeszów, _____
data

podpis studenta obejmujący wszystkie oświadczenia
zawarte w niniejszym wniosku

W CELU UDOKUMENTOWANIA WNIOSKU PRZEDSTAWIAM NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____