

Nazwisko:		Imię:		Numer albumu:	
Adres stałego zameldowania studenta					
Adres do korespondencji					
Telefon kontaktowy _____					
zgodny z podanym w Dziekanacie					
Studiuję na _____ roku w roku akademickim 2026/2027				Rok rozpoczęcia obecnych studiów: _____	
Kierunek: ☐ Administracja ☐ Bezpieczeństwo wewnętrzne ☐ Kryminologia ☐ Prawo ☐ Transport – spedycja – logistyka ☐ Zarządzanie					
Typ studiów: ☐ pierwszego stopnia ☐ drugiego stopnia ☐ jednolite studia magisterskie				Rodzaj studiów: ☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne	

[illegible]

II. Proszę o przyznanie zapomogi z tytułu trudnej sytuacji życiowej:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

WYPEŁNIĆ OBOWIĄZKOWO

III. Oświadczam, że studiuję/studiowałam/em na następujących kierunkach studiów (należy wymienić wszystkie studia, które podjęła/ał 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 zapomogi na INNYM kierunku studiów lub na INNEJ uczelni:

☐ NIE

☐ TAK na kierunku: _____
na uczelni: _____

VI. Oświadczenia:

- Zobowiązuję się do poinformowania WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej, w terminie 7 dni od daty zaistnienia zdarzenia, o:
 - uzyskaniu prawa do otrzymania zapomogi na innym kierunku studiów lub w innej uczelni,
 - ukończeniu studiów na innym kierunku w trakcie trwania roku akademickiego,
 - zaistnieniu okoliczności mających wpływ na ustalenie prawa do świadczeń lub jego wysokości określonych w Regulaminie.
- 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.
- Wszystkie załączone dokumenty i dane w nich zawarte są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.
- W przypadku bezprawnie pobranej lub nienależnie wypłaconej zapomogi zobowiązuję się do jej zwrotu. W sytuacji otrzymywania innego świadczenia w Uczelni, wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie wypłaconej mi kwoty z tego świadczenia.
- Oświadczam**, że zapoznałam/em się z Regulaminem świadczeń dla studentów WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej w roku akademickim 2026/2027.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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:

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____