

.....
data złożenia wniosku

.....
podpis pracownika WSSDiP

Wniosek należy wypełnić DRUKOWANYMI literami.

WNIOSEK
o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych
w roku akademickim/.....

Dane osobowe studenta

Nazwisko	Imię	PESEL
Adres korespondencyjny / zamieszkania¹ Ulica: Nr domu: Nr lokalu: Miejscowość: Kod pocztowy: - Pocztą:		
Telefon	E-mail	

Dane studenta dotyczące aktualnego roku akademickiego

Wydział				
Kierunek				
Rok studiów	Semestr	Stopień studiów	Numer albumu	Tryb studiów²
.....	<input type="radio"/> Stacjonarny <input type="radio"/> Niestacjonarny

Wypełnia pracownik WSSDiP

Nr rejestru
Nazwisko
Imię
Stopień niepełnosprawności
Na okres

¹ Niewłaściwe skreślić.

² Odpowiednie zaznaczyć „X”.

Oświadczenie

Posiadam stopień niepełnosprawności³:

- Lekki
- Umiarkowany
- Znaczny

Oświadczam, że:

1. Zapoznałem(am) się z *Regulaminem pomocy materialnej dla studentów Akademii Sztuki Wojennej*.
2. Zapoznałem(am) się z warunkami wymaganymi do otrzymania stypendium specjalnego.
3. Przedstawione przeze mnie zaświadczenia i oświadczenia są zgodne ze stanem faktycznym.
4. Niezwłocznie powiadomię o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do świadczeń pomocy materialnej.
5. Nie jestem kandydatem na żołnierza zawodowego, żołnierzem zawodowym, funkcjonariuszem służb państwowych skierowanym przez pracodawcę.
6. Nie pobiegałem(am) i nie będę się ubiegać o świadczenia pomocy materialnej na innym kierunku studiów niż podałem(am) we wniosku oraz na innej uczelni niż Akademia Sztuki Wojennej
7. Nie ukończyłem(am) / ukończyłem(am)⁴ studia **pierwszego stopnia**.
8. Ukończyłem studia pierwszego stopnia w roku kalendarzowym/..... na uczelni
.....
9. Nie ukończyłem(am) / ukończyłem(am)⁴ studia **drugiego stopnia**.
10. Ukończyłem studia drugiego stopnia w roku kalendarzowym/..... na uczelni
.....

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

*Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2016 r., poz. 922 z późn. zm.) **wyrażam zgodę** na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów stypendialnych. O przysługującym mi prawie wglądu do moich danych i ich aktualizacji **zostałem poinformowany**.*

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis studenta

³ Niewłaściwe skreślić

OPINIA WYDZIAŁOWEJ KOMISJI STYPENDIALNEJ

- Przyznano** stypendium specjalne:

Kwota stypendium

..... zł

Na okres
od
do

.....
Data i podpis osoby upoważnionej

UWAGI

- Nie przyznano** stypendium specjalnego z powodu:
- braku uzupełnienia wniosku w terminie o wymagany komplet dokumentów,
 - niespełniania kryteriów Regulaminu pomocy materialnej dla studentów Akademii Sztuki Wojennej,
 - innego (podać powód):

.....
Data i podpis osoby upoważnionej