Załącznik nr 3
do *Regulaminu świadczeń dla studentów AJP*, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 72/0101/2022 Rektora AJP
z dnia 20 września 2022 r.

Akademia im. Jakuba z Paradyża

Nazwisko i imię studenta .....

Adres zamieszkania .....

Kierunek/forma/rok studiów .....

Nr albumu .....

Adres e-mail/tel. .....

Data wpływu .....

Podpis przyjmującego .....

Wniosek do Komisji Stypendialnej o przyznanie zapomogi w roku akademickim 2022/2023

Proszę o przyznanie mi zapomogi w związku z tym, iż znalazłem/łam się przejściowo w trudnej sytuacji życiowej: **UZASADNIENIE**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Dołączam następujące dokumenty potwierdzające moją sytuację:

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

Nazwa banku oraz nr konta studenta .....

		-					-					-					-					-					-				

.....
miejscowość i data

.....
czytelny podpis studenta

.....

wniosek o przyznanie zapomogi

(szare pole wypełnia pracownik Zespołu Dziekanatu)

.....
imię i nazwisko studenta

.....
kierunek, forma, rok studiów

Data wpływu .....

Podpis przyjmującego .....

Załącznik nr 3
do *Regulaminu świadczeń dla studentów AJP*, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 72/0101/2022 Rektora AJP
z dnia 20 września 2022 r.

OŚWIADCZENIE studenta:
Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywych danych oświadczam, że:

1. Dane zawarte we wniosku oraz załączonych dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym.
2. **Łączny okres mojego studiowania** (bez względu na pobieranie świadczeń) wynosi nie dłużej niż 12 semestrów:TAK**NIE** przy czym:
   - na studiach 1 stopnia – jeżeli nie dłużej niż przez 9 semestrów, to podaj ile …….. semestrów
   - na studiach 2 stopnia – jeżeli nie dłużej niż przez 7 semestrów, to podaj ile …….. semestrów.
3. **Studiuję równocześnie:** (podać nazwę uczelni, kierunek, poziom, rok) TAK** NIE**
   ……
4. **Ubiegam się/nie ubiegam się**** o świadczenie socjalne na innym kierunku studiów w AJP lub w innej uczelni.
5. **Pobieram/nie pobieram**** świadczenie socjalne na innym kierunku studiów w AJP lub w innej uczelni.
6. **Posiadam tytuł zawodowy licencjata, inżyniera albo równorzędny**, w tym uzyskany za granicą TAK** NIE**
7. **Posiadam tytuł zawodowy magistra, magistra inżyniera albo równorzędny**, w tym uzyskany za granicą TAK** NIE**
8. **Jestem/nie jestem** żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej, lub funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej albo funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie.
9. Zapoznałem/łam się z Regulaminem świadczeń dla studentów AJP.
10. W przypadku zaistnienia okoliczności mających wpływ na zmianę treści oświadczenia, w tym na ustalenie prawa do świadczenia lub jego wysokości, zobowiązuję się niezwłocznie pisemnie powiadomić o tym fakcie Komisję Stypendialną.
11. Zapoznałem/łam się z klauzulą informacyjną wynikającą z art.13 RODO, stanowiącą zał. nr 5 do Regulaminu.

****właściwe zaznaczyć**

…….…….. ……..……..
miejscowość i data ***czytelny podpis studenta***

I. Decyzja Uczelnianej Komisji Stypendialnej

Przyznano/nie przyznano zapomogę ……zł

……

…… …… ……
data *podpisy członków Uczelnianej Komisji Stypendialnej* *podpis Przewodniczącej Uczelnianej Komisji Stypendialnej*

II. Decyzja Odwoławczej Komisji Stypendialnej

……

……

……

…… …… ……
data *podpisy członków Odwoławczej Komisji Stypendialnej* *podpis Przewodniczącej Odwoławczej Komisji Stypendialnej*