Załącznik nr 2
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 stypendium dla osób niepełnosprawnych na rok akademicki 2022/2023

Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności w stopniu: *(właściwe zakreślić)*

□ **lekkim** (= częściowa niezdolność do pracy, III grupa inwalidów)

□ **umiarkowanym** (= całkowita niezdolność do pracy, II grupa inwalidów)

□ **znacznym** (= całkowita niezdolność do pracy i niezdolność do samodzielnej egzystencji, I grupa inwalidów)

Termin ważności orzeczenia:

- □ trwały – wydane na stałe od dnia ……
- □ okresowy – wydane od dnia …… do dnia ……..

Do wniosku dołączam kserokopię orzeczenia:

1. .....

Nazwa banku oraz nr konta studenta .....

		-					-					-					-					-					-				

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***

.....

wniosek o przyznanie stypendium dla osób niepełnosprawnych *(szare pole wypełnia pracownik Zespołu Dziekanatu)*

.....
imię i nazwisko studenta

.....
kierunek, forma, rok studiów

Data wpływu .....

Podpis przyjmującego ……

Załącznik nr 2
do *Regulaminu świadczeń dla studentów AJP*, stanowiącego załącznik do Zarządzenia Nr 72/0101/2022 Rektora AJP
z dnia 20 września 2022 r.

I. Decyzja Uczelnianej Komisji Stypendialnej.

Przyznano/nie przyznano stypendium dla osób niepełnosprawnych .....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*