

I. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY – wypełnia wnioskodawca

studia: stacjonarne I° II°
 niestacjonarne jednolite magisterskie

Data urodzenia -- Pesel

Nr albumu

Nazwisko i imię

Kierunek studiów Rok studiów w 2024/2025

Wydział

Adres stałego zamieszkania Telefon

Adres do korespondencji e-mail

(zgodny z podanym w sekretariacie właściwego wydziału)

Proszę o przekazywanie przyznanych świadczeń pieniężnych na konto:

Nr rachunku

II. WNOSZĘ O PONOWNE USTALENIE UPRAWNIEN DO ŚWIADCZEŃ W POSTACI: – wypełnia wnioskodawca

Stypendium dla osób niepełnosprawnych
ze względu na zmianę orzeczonego stopnia niepełnosprawności ze stopnia na stopień

Stypendium socjalnego

Zwiększenia stypendium socjalnego w szczególnie uzasadnionym przypadku
W związku:

ze zmianą liczby członków mojej rodziny z powodu:
urodzenia/śmierci/ukończenia 26 lat/ zakończenia nauki/zawarcia związku małżeńskiego

z uzyskaniem dochodu przez

z utratą dochodu przez

z ponoszeniem kosztów wynajmu stancji – ul. w

z ponoszeniem kosztów wynajmu stancji z niepracującym małżonkiem lub dzieckiem – ul. w

z ponoszeniem kosztów wynajmu miejsca w domu studenckim – ul. w

z ponoszeniem kosztów wynajmu miejsca w domu studenckim z niepracującym małżonkiem lub dzieckiem – ul.

z rezygnacją z wynajmu stancji/ domu studenckiego od miesiąca

III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ W ROKU AKADEMICKIM 2024/2025 – wypełnia wnioskodawca

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji – art. 233 § 1 kk („kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”), odpowiedzialności na podstawie art. 286 § 1 kk („kto w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”) oraz odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że:

- podane przeze mnie dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym,
- przedłożone przeze mnie zaświadczenia (oświadczenia) dokumentują wszystkie dochody członków mojej rodziny, które zobowiązana/y byłam/em wykazać we wniosku

UZASADNIENIE:

ZAŁĄCZNIKI:

IV. ADNOTACJE PRACOWNIKA DSSS

DRUKOWAĆ DWUSTRONNIE

	Dochód za 2023 r. uzyskiwany przez 12 miesięcy	Dochody uzyskane w 2023 r. przez mniej niż 12 miesięcy			Dochody uzyskane po 2023 r. do dnia złożenia wniosku (miesięczna wysokość)
		Wysokość dochodu w 2023 r.	Liczba miesięcy	Dochód miesięczny	
Dochody wnioskodawcy					
Dochód ojca					
Dochody matki					
Alimenty					
HA przeliczeniowe					
Inne dochody					
Inne dochody					
Razem dochód roczny		Razem dochody uzyskane			
Dochód miesięczny obliczony z dochodu rocznego					
Miesięczny dochód uzyskany w 2023 r.					
Miesięczny dochód uzyskany po 2023 r.					
Łącznie dochód miesięczny		Dochód roczny na potrzeby bazy S4A			
Liczba osób w rodzinie					
Miesięczny dochód na 1 osobę					

pieczętka i podpis pracownika DSSS

Typ stypendium	Podstawa naliczania stypendium	stypendium	Wysokość przyznanego stypendium	Przyznano od miesiąca
Socjalne		przyznano		
		odmowa		
Socjalne zwiększone w szczególnie uzasadnionym przypadku		przyznano		
		odmowa		

pieczętka i podpis pracownika DSSS