

## WNIOSEK O PRZYZNANIE ZAPOMOGI LOSOWEJ

**w roku akademickim 2022/2023**

Data złożenia wniosku ................................. Podpis pracownika WSEPiNM.................

Wypełnia student:

1. **Dane osoby ubiegającej się o przyznanie zapomogi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Imię i nazwisko** | | **Numer albumu** | |
| **Kierunek studiów**:  Prawo/ Ekonomia / Finanse i Rachunkowość / Pielęgniarstwo/ Kosmetologia/ Bezpieczeństwo wewnętrzne/Administracja/Zarządzanie i coaching\* | | | |
| **Tryb studiów**  Stacjonarne/Niestacjonarne\* | **Rok studiów** | **Semestr** | **Grupa** |
| **Rodzaj studiów**  I stopnia /II stopnia / jednolite magisterskie/ \* | | | |
| **Miejsce stałego zamieszkania studenta** | | | **Telefon** |
| **Adres korespondencyjny studenta** | | | **Telefon** |

\* właściwe podkreślić

**2. W związku z ....................................................................... proszę o przyznanie zapomogi losowej.**

(podać rodzaj zdarzenia losowego)

### Uzasadnienie ...........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**3. Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do zapomogi losowej**

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,

- zapoznałem/am się z warunkami przyznawania zapomogi, w bieżącym roku akademickim:

otrzymałem/am zapomogę losową\* TAK (w kwocie ..........) NIE

otrzymuję stypendium socjalne\* TAK (w kwocie ..........) NIE

otrzymuję stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych\* TAK (w kwocie ..........) NIE

otrzymuję stypendium rektorskie\* TAK (w kwocie ..........) NIE

Nie ubiegam się /nie otrzymałem żadnego stypendium , zapomogi na innej uczelni

**4. Do wniosku dołączam:**

1) ........................................................................................

2) ........................................................................................

3) ........................................................................................

................ ..................................................

*data i podpis studenta*

Proszę o przelanie kwot przyznanych mi świadczeń pomocy materialnej na pokrycie kosztów czesnego.

...................................................

*data i podpis studenta*

**O Ś W I A D C Z E N I A**

**Oświadczam, że :**

1. jestem/nie jestem\* obywatelem Polski (jeśli nie, należ podać informację o obywatelstwie ……………………………………)
2. studiuję/nie studiuję\* na zasadach obowiązujących obywateli polskich[[1]](#footnote-1)
3. **studiuję/nie studiuję**\* równocześnie na innym kierunku studiów i **ubiegam/nie ubiegam się**\* poza Uczelnią o przyznanie zapomogi, a w przypadku pobierania zapomogi na innym kierunku lub innej uczelni zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym na piśmie właściwy dziekanat, (jeśli tak, należy podać uczelnię wydział kierunek i lata studiów) ............................................................................................

..........................................................................................................................................................................

1. nie studiowałem/am innego kierunku studiów (jeśli tak, należy podać uczelnię wydział kierunek i lata studiów).........................................................................................................................................
2. nie ukończyłem innego kierunku studiów( jeśli tak, należy podać uczelnię wydział kierunek i lata studiów)................................................................................................................................................
3. jestem/nie jestem kandydatem/kandydatką na żołnierza zawodowego lub żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i otrzymałem/łam pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych.
4. Jestem/nie jestem funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej albo funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymałem/łam pomoc w związku z pobieraniem nauki na postawie przepisów o służbie.

...................................................

*data i podpis studenta*

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za podawanie nieprawdziwych danych z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego (t.j. Dz.U.2018.1600 z późn. zm.) oraz ewentualnej odpowiedzialności karnej za pobranie nienależnych świadczeń **oświadczam**, że podane we wniosku informacje, a także wszystkie złożone z wnioskiem załączniki są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym

...................................................

*data i podpis studenta*

*\* niepotrzebne skreślić*

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Zgodnie z art. art. 6 ust. 1 lit. a Ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wyższą Szkołę  Ekonomii, Prawa i Nauk Medycznych im. prof. Edwarda Lipińskiego z siedzibą w Kielcach, w celu uzyskania zapomogi losowej.

................ ..................................................

*data i podpis studenta*

1. dotyczy tylko studentów, którzy w pkt. 1 oświadczenia wskazali, że nie są obywatelami Polski. [↑](#footnote-ref-1)