

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1.
2.
3.

.....
data i podpis studenta

Część B – wypełnia student

Proszę o dokonanie przelewu świadczeń na rachunek bankowy nr:

□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□	□□□□
----	------	------	------	------	------	------

.....
data i podpis studenta

O Ś W I A D C Z E N I E

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”) oświadczam, że:

- podane przeze mnie dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;
- przedłożone przeze mnie dokumenty są zgodne z prawdą, a załączone kopie dokumentów są zgodne z oryginałami;
- nie pobieram zapomogi na innej uczelni;
- zapoznałam/em się z zasadami przyznawania świadczeń określonymi w Regulaminie świadczeń WSZ oraz z odpowiednimi zarządzeniami do Regulaminu świadczeń dla studentów WSZ, w tym z okolicznościami, które wykluczają uprawnienia do świadczeń;
- zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń;
- wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie pobranych świadczeń z otrzymywanych stypendiów;
- zobowiązuję się niezwłocznie złożyć stosowny wniosek do Komisji Stypendialnej w przypadku zmian mających wpływ na prawo do świadczeń,
- złożone przeze mnie oświadczenie dotyczy studiowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i za granicą,

1. łączny okres mojego studiowania z uwzględnieniem urlopów (bez względu na pobieranie świadczeń) wynosi semestrów: przy czym na studiach:**

I stopnia	- liczba semestrów
II stopnia	- liczba semestrów
jednolitych magisterskich	- liczba semestrów

2. studiowałam/em na studiach i ich nie ukończyłam/em:

- NIE
 TAK studia: I stopnia II stopnia jednolite magisterskie

.....
(nazwa uczelni)

.....
(kierunek studiów)

.....
(liczba studiowanych semestrów)

3. ukończyłam/ukończyłem studia:

- NIE
 TAK studia: I stopnia II stopnia jednolite magisterskie

.....
(nazwa uczelni)

.....
(kierunek studiów)

.....
(liczba studiowanych semestrów)

i posiadam tytuł:

4. złożyłam/em wniosek o zapomogę na innej uczelni:

- NIE
 TAK studia: I stopnia II stopnia jednolite magisterskie

.....
(nazwa uczelni)

.....
(kierunek studiów)

W przypadku pobierania świadczeń na innej uczelni zobowiązuję się niezwłocznie pisemnie powiadomić o tym fakcie Komisję Stypendialną.

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie podanych przeze mnie danych zawartych we wniosku o przyznanie zapomogi we wszystkich dokumentach stanowiących załącznik do niniejszego wniosku. Świadomy, że udostępnione dane konieczne są do weryfikacji możliwości przyznania świadczenia z funduszu stypendialnego oraz wykorzystywane będą przez Komisję Stypendialną i Odwoławczą Komisję Stypendialną od dnia złożenia kompletnego wniosku do dnia wydania decyzji o przyznaniu, bądź też nie wybranego świadczenia.

Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie podanych przeze mnie danych we wniosku o przyznanie zapomogi w celu opracowania zbiorczych zestawień tj. list stypendialnych publikowanych w wersji elektronicznej na stronie wsz.pl oraz w wersji papierowej w gablotach znajdujących się w siedzibie Uczelni, przez okres 30 dni od ich ogłoszenia.

.....
data i podpis studenta

* właściwe zakreślić

** nie wlicza się aktualnego semestru, na którym student ubiega się o stypendium

Część C – wypełnia Uczelni

Kwota przyznanej zapomogi	
NIE PRYZNANO ZAPOMOGI Z POWODU:	
..... data i podpis	