

Data wyływu na WSPA (wypełnia pracownik WSPA)

.....

....., dn.....

Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Administracji w Lublinie - WNIOSEK O PRYZNANIE ZAPOMOGI

I. DANE WNIOSKODAWCY

- wypełnia wnioskodawca

Nazwisko i imię _____

Data i miejsce urodzenia - - _____

PESEL

Telefon _____ Mail _____

Obywatelstwo _____

Przyjęcie i odbywanie studiów (wypełniają studenci-cudzoziemcy, którzy podjęli studia przed 1 X 2019 r.):

na zasadach obowiązujących obywateli polskich

na innych zasadach niż obywatele polscy

Student na studiach: stacjonarnych
 niestacjonarnych

I stopnia
 II stopnia, data obrony na I stopniu.....
 jednolite magisterskie

Kierunek studiów _____

Rok studiów _____

Semestr _____

Nr albumu _____

Filia w Wodzisławiu Śląskim TAK NIE

Adres stałego zameldowania: _____

Adres do korespondencji _____

Proszę o przekazanie świadczeń pieniężnych na konto:

Nazwa banku: _____

Nr konta: - - - - - - -

Imię i nazwisko posiadacza rachunku bankowego (Uwaga posiadaczem konta może być student lub najbliższy członek jego rodziny!)

Informuję, iż:

<p>studiuję dodatkowo na innym kierunku/ kierunkach:</p>	<p style="text-align: center;">TAK</p> <p><input type="checkbox"/> I stopnia <input type="checkbox"/> II stopnia <input type="checkbox"/> jednolite magisterskie <input type="checkbox"/> doktoranckie</p> <p>..... (podać lata)</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>ukończyłem/-am już studia:</p>	<p style="text-align: center;">TAK</p> <p>..... (podać lata)</p> <p><input type="checkbox"/> Posiadam tytuł..... <input type="checkbox"/> Nie posiadam tytułu mgr/lic/inż. lub równorzędnego</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</p>
<p>studiowałam/em już na (dotyczy osób które nie ukończyły studiów, bądź nie uzyskały tytułu):</p>	<p style="text-align: center;">TAK</p> <p><input type="checkbox"/> I stopnia <input type="checkbox"/> II stopnia <input type="checkbox"/> jednolite magisterskie <input type="checkbox"/> doktoranckie</p> <p>..... (podać lata)</p>	<p style="text-align: center;"><input type="checkbox"/> NIE</p>

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne z prawdą, oraz że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(Miejscowość, data)

(Czytelny podpis studenta)

II. UZASADNIENIE WNIOSKU O PRYZNANIE ZAPOMOZI

Proszę o przyznanie jednorazowej zapomogi z powodu _____

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

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

Miejscowość, data _____ Czytelny podpis studenta _____

III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

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.

Miejscowość, data _____ Czytelny podpis studenta _____

Oświadczam, że w roku akademickim 2021/22 przyznano mi zapomogę na innej Uczelni/inny kierunku.

Oświadczam, że w roku akademickim 2021/22 nie przyznano mi zapomogi na innej Uczelni/inny kierunku.

Miejscowość, data _____ Czytelny podpis studenta _____

- **oświadczam, iż** składałam/-em nie składałam/em (*właściwe podkreślić*) wniosek o przyznanie zapomogi (dotyczy innej uczelni, innego kierunku studiów)

Miejscowość, data _____ Czytelny podpis studenta _____

- Wyrażam zgodę na otrzymanie informacji o decyzji w formie elektronicznej, na adres mailowy wskazany we wniosku stypendialnym.

TAK

NIE

Miejscowość, data _____

Czytelny podpis studenta _____

- **Oświadczam, iż** zapoznałam/em się z zasadami przyznawania świadczeń określonymi w Regulaminie świadczeń dla studentów WSPA w Lublinie oraz z odpowiednimi załącznikami do wyżej wymienionego Regulaminu, w tym z okolicznościami, które wykluczają uprawnienia do uzyskania świadczenia.

Miejscowość, data _____

Czytelny podpis studenta _____

- **Oświadczam, iż** pobieram/ nie pobieram świadczenia na innej uczelni lub innym kierunku, a w przypadku uzyskania świadczenia na innej uczelni/kierunku zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Działu Rozliczeń Finansowych oraz zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

Miejscowość, data _____

Czytelny podpis studenta _____

- Wyrażam zgodę na publikację numeru albumu, liczby punktów oraz przyznanej kwoty na listach informujących o postępowaniu stypendialnym oraz o wynikach prac Komisji Stypendialnej/ Rektora.

TAK

NIE

Miejscowość, data _____

Czytelny podpis studenta _____

- **Wyrażam zgodę** na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb uczelni.

Miejscowość, data _____

Czytelny podpis studenta _____

Nazwisko i Imię

Kierunek

Oświadczenie

Upředzony/-na o odpowiedzialności karnej grożącej za popełnienie przestępstwa z art. 286 § 1 kk

* oświadczam, że :

<input type="checkbox"/> Jestem	kandydatem na żołnierza zawodowego/ żołnierzem zawodowym
<input type="checkbox"/> Nie jestem	
<input type="checkbox"/> TAK	Podejmuje studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy
<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> TAK	Otrzymałem/-am pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych
<input type="checkbox"/> NIE	
<input type="checkbox"/> Jestem	funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej albo funkcjonariuszem służb państwowych podejmującym studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego otrzymałem/-am pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie.
<input type="checkbox"/> Nie jestem	

.....
(data i czytelny podpis studenta)

* 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 przedsięwziętego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.