

Załącznik nr 5

Data wpływu na WSPA
(wypełnia pracownik
WSAPA)

....., dn.

WNIOSEK o ponowne rozpatrzenie w Wyższej Szkole Przedsiębiorczości i Administracji w Lublinie

I. DANE WNIOSKODAWCY

- **wypełnia wnioskodawca**

Nr albumu

Nazwisko i imię _____

Data urodzenia _____

PESEL _____

Telefon _____

e-mail _____

Obywatelstwo _____

Rodzaj dokumentu na podstawie którego obcokrajowiec przebywa w Polsce:

_____ ważny do _____

- Student na studiach:
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> stacjonarnych | <input type="checkbox"/> I stopnia |
| <input type="checkbox"/> niestacjonarnych | <input type="checkbox"/> II stopnia, data obrony na I stopniu..... |
| | <input type="checkbox"/> jednolite magisterskie |

Kierunek studiów _____

Rok studiów w 2023/2024 _____

Semestr _____

Adres stałego zameldowania: _____

Adres do korespondencji _____

Proszę o przekazywanie stypendium od momentu wpłynięcia dyspozycji do momentu jej cofnięcia na prywatny numer konta:

Nr konta: - - - - - -

nazwa banku: _____,

właścicielem konta jest (imię i nazwisko): _____,

Kierunki studiowane lub ukończone/przerwane:

- wypełnia wnioskodawca

UWAGA ! Należy wpisać wszystkie uczelnie i kierunki oraz ilość semestrów studiowanych przez studenta. Należy wpisać nawet te, które nie zostały ukończone.

Uczelnia/Kierunek	Poziom I stopnia/ II stopnia/ jednolite magisterskie	Tryb stacjonarny/ niestacjonarny/ PUW	Status w trakcie/ skreślony/ ukończony/	Data rozpoczęcia	Data ukończenia/ skreślenia	posiadany tytuł licencjat/inżynier/ magister	liczba zacytych semestrów
WSPA/			w trakcie		_____	_____	

Zgodnie art.93 ust. 4 ustawy PSWiN, łączny okres, przez który przysługują świadczenia, wynosi 12 semestrów, bez względu na ich pobieranie przez studenta z zastrzeżeniem, że w ramach tego okresu świadczenia przysługują na studiach I stop. - 9 semestrów, II sop.-7 semestrów.

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. WNOSZĘ o ponowne rozpatrzenie sprawy

- wypełnia wnioskodawca

Proszę o ponowne rozpatrzenie sprawy dotyczącej przyznania:

- Stypendium socjalnego
- Stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości
- Stypendium dla osób niepełnosprawnych
- Zapomogi
- Stypendium Rektora

w roku akademickim w WSPA w Lublinie.

UZASADNIENIE:

ZAŁĄCZNIKI:

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 _____

• **Wyrażam** zgodę na otrzymanie informacji o decyzji w formie elektronicznej, na adres mailowy wskazany we wniosku stypendialnym. Oświadczam, że decyzja ta będzie przeze mnie odebrana w dniu jej przesłania na moją pocztę elektroniczną.

TAK

NIE

Miejscowość, data _____

Czytelny podpis studenta _____