

Data wpływu na WSPA
(wypełnia pracownik
WSAPA)

Załącznik 2

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

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM REKTORA w Wyższej Szkole Przedsiębiorczości i Administracji
w Lublinie**

DANE WNIOSKODAWCY

- wypełnia wnioskodawca

Nr albumu

Nazwisko
i imię _____

Data urodzenia _____

PESEL _____

Telefon _____

e-mail _____

Obywatelstwo _____

Student ubiega się o stypendium rektora z powodu:

- wysokiej średniej ocen,
 wysokiej średniej ocen i dodatkowe osiągnięcia (w takim wypadku należy wypełnić dodatkowo zał. 2a).

Student na studiach:

stacjonarnych

I stopnia

niestacjonarnych

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

jednolite magisterskie

Kierunek studiów _____

Rok studiów w 2024/2025 _____

Semestr _____

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!): _____

Kierunki studiowane lub ukończone/przerwane:

- wypełnia wnioskodawca

UWAGA ! Należy wpisać wszystkie uczelnie i kierunki oraz ilość semestrów studiowanych przez studenta.

L Należy wpisać nawet te, które nie zostały ukończone.

| p | Uczelnia Kierunek | Poziom I stopnia/ II stopnia/ jednolite magisterskie | Tryb stacjonarny/ niestacjonarny / P UW | Status w trakcie/ skreślony/ ukończony | Data rozpoczęcia | Data ukończenia/ skreślenia | Posiadany tytuł licencjat/inżynier/ magister | liczba rozpoczętych semestrów |
|---|----------------------|--|--|---|---------------------|-----------------------------------|--|-------------------------------------|
| 1 | WSPA w Lublinie | | | w trakcie | | — | — | |
| 2 | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | |

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

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

obowiązkowo 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,
– załączone i poświadczane przeze mnie kopie dokumentów są zgodne z oryginałami.

Miejscowość, data _____

Czytelny podpis studenta _____

KLAUZULA INFORMACYJNA

obowiązkowo wypełnić

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1 ze zm.: 1. Administratorem jest Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Administracji w Lublinie (adres: Bursaki 12, 20 – 150 Lublin, adres e-mail: rektorat@wsipa.pl, numer telefonu: 81 740 84 10), reprezentowany przez Rektora 2. Na Wyższej Szkole Przedsiębiorczości i Administracji w Lublinie powołany został inspektor ochrony danych (adres e-mail: iodo@wsipa.pl). 3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przyznawania świadczeń. 4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przez okres archiwizacji dokumentacji. 5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) ww. Rozporządzenia (tj. wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze). 6. Dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym do przetwarzania danych w imieniu administratora. 7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do: żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych; wniesienia skargi do organu nadzorczego - Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa). Realizacja zadań w zakresie przyznawania świadczeń znajduje podstawę w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2023 r. poz. 742 ze zm.). Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do podania tychże danych, gdy ubiega się o przyznanie świadczeń.

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 _____

- **Oświadczam, że** 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, że** 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.

TAK

NIE

Miejscowość, data _____

Czytelny podpis studenta _____

- **Oświadczam, że** jestem / nie jestem kandydatem/żołnierzem zawodowym, lub funkcjonariuszem służb państwowych, skierowanym na studia przez właściwy organ, pobierającym naukę na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych lub na podstawie przepisów o służbie.

Miejscowość, data _____

Czytelny podpis studenta _____

wypełnia Rektor lub osoba przez niego upoważniona:

Łączna liczba punktów

| | |
|--------------------------------|--|
| Łączna liczba punktów | |
| Wysoka średnia ocen | |
| Osiągnięcia naukowe | |
| Osiągnięcia artystyczne | |
| Osiągnięcia sportowe | |
| SUMA: | |

PRYZNANIE STYPENDIUM REKTORA ZA:

wypełnia pracownik Dziekanatu

1. Wysoką średnią ocen uzyskaną w poprzednim roku akademickim –zgodnie z § 4 załącznika nr 3 do Regulaminu.

| Podstawowe kryterium (Średnia ocen z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku) | Potwierdzenie pracownika Dziekanatu (nie dotyczy studentów, którzy ukończyli studia poza WSPA w Lublinie) | Liczba pkt (wypełnia Rektor lub osoba przez niego upoważniona) |
|---|---|--|
| Średnia ocen z dwoma miejscami po przecinku uzyskana w roku akademickim 2023/2024 | data, pieczętka i podpis pracownika Dziekanatu | |
| Dodatkowe kryterium (Średnia ocen z dokładnością do czterech miejsc po przecinku) | | |
| Średnia ocen z czterema miejscami po przecinku uzyskana w roku akademickim 2023/2024 | data, pieczętka i podpis pracownika Dziekanatu | |
| Uwagi Dziekanatu (np. powtarza przedmiot/semestr/rok ma wpis warunkowy; w poprzednim roku akademickim przebywał na urlopie lub wznawiał studia po skreśleniu z listy) | | |