

Data wpływu do WSPA

....., dn.
miejscowość data**WNIOSEK O PRYZNANIE****STYPENDIUM SOCJALNEGO/SOCJALNEGO W ZWIĘKSZONEJ WYSOKOŚCI w WSPA w Lublinie****I. DANE WNIOSKODAWCY**

		nr albumu
Nazwisko i imię		PESEL
adres stałego zameldowania		telefon kontaktowy
adres korespondencyjny (jeżeli taki sam jak adres zameldowania wstawić „---”)		e-mail
obywatelstwo	rodzaj dokumentu na podstawie którego obcokrajowiec przebywa w Polsce (nr paszportu, karta pobytu, wiza, itp.)	data ważności

Kierunek	Tryb	Rok studiów	Semestr	Rodzaj studiów (I stopnia, II stopnia, data obrony na I stopniu ...), jednolite magisterskie
----------	------	-------------	---------	---

Proszę o przekazywanie stypendium na numer konta:

nazwa banku	imię i nazwisko właściciela konta	

II. Oświadczenie studenta: Kierunki studiowane lub ukończone/przerwane**UWAGA ! Należy wpisać wszystkie uczelnie i kierunki oraz ilość semestrów studiowanych przez studenta oraz kierunków nieukończonych**

Lp.	Uczelnia / Kierunek	Poziom I stopnia/II stopnia/jedno lite mgr	Tryb stacjonarny/ niestacjonarny/ PUW	Status w trakcie/ skreślony/ ukończony	Data rozpoczęcia	Data ukończenia /skreślenia	Posiadany tytuł lic./inż./mgr	Liczba rozpoczętych semestrów
1								
2								
3								
4								
5								

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 stopnia - 9 semestrów, na studiach II stopnia - 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

III. PROSZĘ O PRYZNANIE ŚWIADCZEŃ

☐	stypendium socjalnego
☐	zwiększenia stypendium socjalnego ze względu na szczególnie uzasadniony przypadek
☐	ponoszenie kosztów zamieszkania w akademiku/stancji* pod adresem:
	(adres akademika/stancji)
☐	inne szczególnie uzasadnione przypadki:**

* - do wniosku należy dołączyć dowody zakwaterowania poza miejscem zamieszkania i wypełnić **załącznik nr 1i**
** - do wniosku należy dołączyć dowody zaistniałej sytuacji

IV. INFORMACJE O RODZINIE STUDENTA I DOCHODZIE RODZINY STUDENTA

Świadoma/y odpowiedzialności karnej **oświadczam**, że moja rodzina składa się z następujących osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym oraz uzyskuje dochody z następujących źródeł:

Lp.	Nazwisko i imię (członka rodziny)	data urodzenia (dd-mm-rrrr)	stopień pokrewień- stwa ¹⁾	Źródła dochodu lub miejsce nauki ²⁾	Zaznaczyć rodzaj uzyskanych dochodów			
					opodatkowane rozliczone w Urzędzie Skarbowym	inne dochody	dochody z gospodarstwa rolnego	z tytułu alimentów
					(załącznik 1a)	(załącznik 1b)		
1			student		☐	☐	☐	☐
2					☐	☐	☐	☐
3					☐	☐	☐	☐
4					☐	☐	☐	☐
5					☐	☐	☐	☐
6					☐	☐	☐	☐
7					☐	☐	☐	☐
8					☐	☐	☐	☐
9					☐	☐	☐	☐
10					☐	☐	☐	☐

1) można wpisać np. matka, ojciec, mąż, żona, syn, córka, brat, siostra, itp wg §12 regulaminu świadczeń dla studentów WSPA w Lublinie
2) można wpisać: umowa o pracę, umowa zlecenie, działalność gospodarcza, staż, renta, emerytura, gospodarstwo rolne, umowa o dzieło, bezrobotny, niepracujący, itp., w przypadku osoby uczącej się można wpisać: szkoła podstawowa, szkoła średnia, studia, itp.

W przypadku wystąpienia określonej poniżej sytuacji należy złożyć oświadczenie wraz z niezbędnymi dokumentami:

1)	jeżeli dochód na jedną osobę netto nie przekracza kwoty 823,00 zł (w art. 8 ust. 1 pkt. 2 ustawy z dnia 12.03.2004r. o pomocy społecznej (DZ.U. z 2024 poz. 1283 ze zm.)	Załącznik 1c
2)	samodzielności finansowa studenta (§12 regulaminu świadczeń WSPA w Lublinie)	Załącznik 1d
3)	utruty lub uzyskanie dochodu w roku 2025 lub 2026 należy złożyć oświadczenie wraz z niezbędnymi dokumentami	Załącznik 1e

Miejscowość, data

czytelny podpis studenta

V. Wymagane załączniki i dokumenty określające sytuację dochodową członka rodziny (Załącznik nr A1)

UWAGA! Należy uzupełnić poniższą tabelę i dostarczyć dokumenty

Lp.	członek rodziny	nazwa załącznika lub dokumentu	Potwierdza pracownik WSPA w Lublinie
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

OŚWIADCZENIA 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:**

- 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,
- 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

Oświadczam , że zapoznałam/em się z zasadami przyznawania świadczeń określonymi w Regulaminie WSPA w Lublinie oraz z odpowiednimi załącznikami do wyżej wymienionego Regulaminu, w tym z okolicznościami, które wykluczają uprawnienia do świadczenia.	TAK / NIE*
Oświadczam , że 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.	TAK / NIE*
Oświadczam , że 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.	TAK / NIE*
Wyrażam zgodę na otrzymanie 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*
Wyrażam zgodę na publikację numeru albumu, liczby punktów oraz przyznanej kwoty na listach informujących o postępowaniu stypendialnym	TAK / NIE*

*- niepotrzebne skreślić

Miejscowość, data_____
czytelny podpis studenta**KARTA INFORMACYJNA**

Oświadczam, że zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 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) (Dz. U. UE. L. z 2016 r. Nr 119, sir. 1) (dalej: „RODO”) zostałem zapoznana/y z następującymi informacjami dot. przetwarzania danych osobowych na WSPA:

1. Administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Przedsiębiorczości i Administracji w Lublinie, ul. Bursaki 12, 20-150 Lublin (dalej jako: WSPA).
2. Inspektorem Danych Osobowych jest Pan Piotr Drąg, z którym można skontaktować się za pośrednictwem poczty elektronicznej e-mail: iodo@wsipa.pl lub telefonicznie: 81 45 29 483. Z Inspektorem Danych Osobowych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem.
3. Dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznawania świadczeń.
4. Dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom uprawnionym na mocy przepisów prawa.
5. Dane osobowe będą przechowywane w Uczelni przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przez okres archiwizacji dokumentacji.
6. Przetwarzanie danych osobowych może być dokonywane przez Administratora na podstawie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze, w tym w szczególności obowiązków dla celów podatkowych i rachunkowych (zgodnie z art. 6 ust. 1. lit. c) RODO).
7. Administrator przetwarza dane osobowe do czasu istnienia podstawy do ich przetwarzania, tj. w przypadku realizacji obowiązków prawnych ciążących na administratorze np. w celach podatkowych i rachunkowych w zakresie i przez czas zgodny z obowiązującymi przepisami.
8. Zgodnie z RODO użytkownikowi przysługują następujące prawa: prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii; prawo do usunięcia danych użytkownika („prawo do bycia zapomnianym”); prawo do sprostowania danych użytkownika; prawo do ograniczenia przetwarzania danych; prawo sprzeciwu – wobec przetwarzania, wobec marketingu bezpośredniego, w tym profilowania, wobec przetwarzania Twoich danych w uzasadnionym interesie Administratora; prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Celem realizacji uprawnień oraz uzyskania wszelkich niezbędnych danych użytkownik może skontaktować się z administratorem danych osobowych w sposób wskazany w ust. 2.2. powyżej.
10. Podanie danych jest dobrowolne, jednakże jest jednocześnie wymogiem ustawowym niezbędnym do przeprowadzenia procesu przyznawania świadczeń – na podstawie ustawy prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Brak lub podanie niepełnych danych może być podstawą do nierozpatrywania wniosków o przyznanie świadczenia.
11. Dane nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym w formie profilowania.
12. Administrator danych nie ma zamiaru przekazywać danych osobowych do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.

miejscowość, data_____
czytelny podpis studenta