**Załącznik nr 1.0**

do Regulaminu świadczeń pomocy finansowej WSNS

**wniosek o stypendium socjalne**

**liczba stron: 5**

*\* niepotrzebne skreślić*

**I. WNIOSEK do Komisji Stypendialnej o przyznanie:**

*proszę wybrać jedną z czterech poniższych opcji i wpisać „ubiegam się” w odpowiednim wierszu (o stypendium socjalne w zwiększonej wysokości może ubiegać się student studiów* ***stacjonarnych i niestacjonarnych)***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | STYPENDIUM SOCJALNEGO na rok akademicki 2020/2021 |  |
| 2. | STYPENDIUM SOCJALNEGO na rok akademicki 2020/2021  w zwiększonej wysokości z tytułu zamieszkania w domu studenckim lub innym obiekcie, gdyż codzienny dojazd z miejsca stałego zamieszkania do WSNS uniemożliwiałby/ utrudniałby mi \* studiowanie |  |
| 3. | STYPENDIUM SOCJALNEGO na rok akademicki 2020/2021  w zwiększonej wysokości dla studenta, którego dochód w rodzinie na osobę nie przekroczył 528,00 zł. |  |
| 4. | STYPENDIUM SOCJALNEGO na rok akademicki 2020/2021  w zwiększonej wysokości dla studenta w „szczególnie uzasadnionym przypadku” z tytułu np. wielodzietności, itp. |  |

**II. Dane studenta**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko | | Imię | | | | Nr albumu | | Data urodzenia |
| Adres zameldowania na pobyt stały | | | Adres korespondencyjny | | | | | |
| Kierunek studiów rok ich rozpoczęcia | Poziom studiów (I st. / II st./ jednolite magisterskie) ⃰ | | | | Forma studiów (stacjonarne/ niestacjonarne) ⃰ | | Rok studiów (1, 2, 3, 4, 5) ⃰ | |
| Nazwisko rodowe | Stan cywilny | | | | Obywatelstwo | | PESEL | |
| Nr telefonu domowego oraz telefonu komórkowego | | | | Adres e-mailowy | | | | |

**III. Uzasadnienie wniosku o przyznanie stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości** *(należy wypełnić jeśli w pkt I została wybrana opcja nr 2)*

**1. Oświadczam, że:**

adres mojego stałego zamieszkania to: adres w Lublinie, gdzie obecnie zamieszkuję:

………………………………………… …………………………………………

…………………………………………. ………………………………………….

Oświadczam również, żeodległość od miejsca mojego zamieszkania na pobyt stały - zameldowania do siedziby WSNS wynosi ................... km, a czas dojazdu zajmowałby ok. ………….. godz., w związku z czym codzienny, ponad dwu - godzinny dojazd do WSNS uniemożliwiałby / utrudniał\* mi w znacznym stopniu studiowanie*,* co powoduje konieczność zamieszkania przeze mnie w pokoju / mieszkaniu \*w Lublinie / okolicach\*.

**IV. Uzasadnienie wniosku o przyznanie stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości** *(należy wypełnić jeśli w pkt I została wybrana opcja nr 4)*

**1. Oświadczam, że:** ………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**V. Skład rodziny studenta oraz wysokość miesięcznego dochodu na osobę w jego rodzinie na podstawie dochodów z roku 2019 oraz ewentualnych „dochodów uzyskanych” po roku 2019.**

Na podstawie oświadczeń o dochodach członków mojej rodziny (załącznik nr 1.1) przy uwzględnieniu wszystkich rodzajów dochodów, które powinny zostać wykazane przy ustalaniu mojej sytuacji materialnej, w tym dochody przedstawione w § 5 załącznika nr 8 do *Regulaminu* – dochody mojej rodziny przedstawiają się następująco:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| lp | imię i nazwisko | pokrewieństwo w stosunku do studenta | wiek rodzeństwa/  dzieci studenta | miesięczny dochód *1)* | Dochód utracony ***2)***  *TAK/NIE* | Dochód uzyskany *3)  TAK/NIE* |
| **1.** |  | student |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | RAZEM | X | X | Pole A | X | X |

|  |
| --- |
| ……………………………. zł. ………………. gr. |

Miesięczny dochód na osobę w rodzinie:

*(kwota z pola A podzielona przez liczbę osób w rodzinie)*

*1) Miesięczny dochód po odliczeniu ewentualnych alimentów przekazanych na rzecz osoby spoza rodziny w roku 2019. Fakt przekazania alimentów należy udokumentować.*

*2)* Jeżeli u danej osoby miała miejsce utrata dochodu (zgodnie z § 5 ust. 1 zał. nr 8 do *Regulaminu)* – proszę wpisać TAK, jeśli nie miało to miejsca – proszę wpisać NIE.

*3)* Jeżeli u danej osoby miało miejsce uzyskanie dochodu po roku 2019 (zgodnie z § 5 ust. 2 i 3 zał. nr 8 do *Regulaminu)* – proszę wpisać TAK, jeśli nie miało to miejsca – proszę wpisać NIE.

**VI. Oświadczenie studenta WSNS**

*(proszę wpisać przy każdym oświadczeniu TAK, jeśli dane stwierdzenie jest prawdą lub NIE, jeśli dane stwierdzenie nie jest prawdą)*

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczenia: | *TAK/NIE* |
| **1**. Czy ubiega się Pan/Pani o stypendium socjalne bez wykazywania dochodów osiąganych przez rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych i bez dochodów będących na ich utrzymaniu dzieci niepełnoletnich, dzieci pobierających naukę do 26 roku życia oraz dzieci niepełnosprawnych bez względu na wiek (zgodnie z §1 ust.2 **Załącznika nr 8** do Regulaminu świadczeń dla studentów WSNS)?  Proszę wpisać OBOK odpowiedź **TAK** lub **NIE.**  *Jeżeli TAK to proszę dołączyć do wniosku oświadczenie stanowiące* ***zał. nr 1.3*** *do Regulaminu oraz odpowiednie dokumenty potwierdzające spełnienie warunków §1 ust. 2 zał. nr 8 Regulaminu.*  *Jeżeli została wpisana odpowiedź NIE oznacza to, że we wniosku muszą zostać wykazane ww. osoby i ich dochody, przy czym w przypadku rodziców akt zgonu lub wyrok sądu o przyznaniu alimentów są podstawą braku osoby danego rodzica w składzie rodziny.* | |  | | --- | |  | |
| **2.** Czy wśród członków Pana/Pani rodziny są osoby, które przebywają w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie? *(oznacza to dom pomocy społecznej, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, schronisko dla nieletnich, zakład poprawczy, areszt śledczy, zakład karny, szkołę wojskową lub inną szkołę, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie)*  Proszę wpisać OBOK odpowiedź **TAK** lub **NIE.**  *Jeżeli TAK proszę dołączyć do wniosku pisemne wyjaśnienie sytuacji: imię i nazwisko członka rodziny przebywającego w ww. instytucji, jej nazwę, okres przebywania, rodzaj pokrewieństwa oraz odpowiednie dokumenty, w tym potwierdzenie nieodpłatnego, pełnego utrzymania (pouczenie: Osoba taka nie może być uwzględniona w składzie rodziny).* | |  | | --- | |  | |
| **3.** Oświadczam, że przy ustalaniu wysokości dochodów wszystkich członków mojej rodziny nie został pominięty żaden rodzaj dochodu, który powinien zostać uwzględniony przy ustalaniu mojej sytuacji materialnej. |  |
| **4**. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem pomocy materialnej w tym z klauzulą informacyjną RODO, stanowiącą zał. nr 2.1 do Regulaminu. |  |
| **5.** Czy ukończył(-a) Pan/Pani już jakiekolwiek studia? proszę wpisać odpowiedź**TAK** lub  **NIE.**  *Jeżeli TAK proszę podać datę ukończenia studiów, poziom (Ist./IIst./jednolite magisterskie), kierunek, nazwę uczelni i posiadany tytuł (licencjat/inżynier/magister):*  *…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*  ***(****pouczenie: Zgodnie z § 6 ust.3 Regulaminu studentowi z tytułem magistra lub równorzędnym nie przysługuje stypendium socjalne, zaś studentowi z tytułem licencjata lub równorzędnym stypendium socjalne nie przysługuje na kolejnych studiach pierwszego stopnia)* | |  | | --- | |  | |
| **6.** Proszę wymienić wszystkie studia, które podjął Pan/podjęła Pani dotąd oraz wszystkie studia, na których studiuje Pan/Pani obecnie (zarówno w WSNS, jak i na innych uczelniach, studia ukończone i nieukończone) *(pouczenie: Zgodnie z* ***§*** *6 ust.2 Regulaminu, studentowi, który studiował przez 6 lat, nie przysługuje stypendium socjalne w kolejnych latach studiów, przy czym okresy studiowania, w tym urlopy, sumuje się).*   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | *Okres studiowania od-do* | *nazwa uczelni* | *kierunek* | *poziom studiów* | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |
| **7.** Czy jest Pan/Pani kandydatem na żołnierza zawodowego lub żołnierzem zawodowym lub funkcjonariuszem służb państwowych? proszę wpisać OBOK odpowiedź **TAK** lub **NIE (**pouczenie: Zgodnie z § 3 ust 2 Regulaminu, niektórym osobom z tych kategorii nie przysługuje stypendium socjalne). | |  | | --- | |  | |
| **8.** Oświadczam, że jestem świadomy(-a), iż studiując na więcej niż jednym kierunku studiów (niezależnie od tego, czy są to kierunki na jednej, czy na różnych uczelniach) mogę otrzymywać stypendium socjalne tylko na jednym,wskazanym przeze mnie kierunku(zgodnie z § 6 ust.1 Regulaminu). |  |
| **9.** Oświadczam, że jestem **ś**wiadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności karnej3) i dyscyplinarnej. |  |
| **10.** Jestem świadomy, że złożone oświadczenia i podane we wniosku informacje będą podstawą wydania decyzji, muszą więc być aktualne także w dniu podjęcia decyzji przez Komisję Stypendialną WSNS**. Zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia KS WSNS o wszelkich zmianach, które wystąpiłyby w okresie od daty złożenia wniosku do daty podjęcia decyzji przez KS WSNS.** |  |

*3) przestępstwo określone w art. 233 Kodeksu Karnego (*[*Dz.U. 2017 poz. 2204*](http://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20170002204)*, z późń. zm.): „ 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.”*

**VII. Lista dokumentów, które zostały dołączone do Wniosku o stypendium socjalne na rok akademickim 2020/2021**

Proszę ponumerować dokumenty - numer należy wpisać w górnym, prawym rogu każdego dokumentu. Należy okazać do wglądu oryginały dokumentów składanych w postaci kserokopii.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr dok** | **Nazwa dokumentu** | **Wystawiony przez** | **Data wystawienia** | **Wystawiony dla (kogo dotyczy)** | **K/O \*** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |  |  |
| **15.** |  |  |  |  |  |
| **16.** |  |  |  |  |  |
| **17.** |  |  |  |  |  |

W przypadku większej liczby dokumentów niż 17 proszę załączyć jeszcze jedną tę stronę i kontynuować od nr 18

\*) Jeżeli złożona została kopia danego dokumentu – proszę wpisać K, jeśli oryginał O

………………………. ……………………………

*data złożenia Wniosku podpis studenta*

**wypełnia WSNS:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| data | liczba złożonych dokumentów | numery złożonych dokumentów | podpis pracownika WSNS/członka KS WSNS |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**VIII. Lista dokumentów, które zostały dołączone przez studenta do wniosku o stypendium socjalne na rok akad. 2020/21 po złożeniu wniosku, w trakcie jego uzupełniania:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr dok** | **Nazwa dokumentu** | **Wystawiony przez** | **Data wystawienia** | **Wystawiony dla …. (kogo dotyczy)** | **K/O \*)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

\*) Jeżeli złożona została kopia danego dokumentu – proszę wpisać K, jeśli oryginał O

…………………….

*podpis przyjmującego*