

WNIOSEK O STYPENDIUM SOCJALNE

(liczba stron: 5)

* *niepotrzebne skreślić***I. WNIOSEK o przyznanie:**

proszę wybrać jedną z dwóch poniższych opcji i wpisać drukowanymi literami „ubiegam się” w odpowiedniej komórce A1 lub A2

Pouczenie: o stypendium socjalne w zwiększonej wysokości może ubiegać się tylko student studiów **stacjonarnych**

1	STYPENDIUM SOCJALNEGO na rok akad. 2018/19	A1
2	STYPENDIUM SOCJALNEGO na rok akad. 2018/19 w zwiększonej wysokości z tytułu zamieszkania w domu studenckim lub innym obiekcie, gdyż codzienny dojazd z miejsca stałego zamieszkania do uczelni uniemożliwiłby/ utrudniałby mi * studiowanie	A2

II. DANE STUDENTA**IMIĘ I NAZWISKO**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NR ALBUMU**PESEL****FORMA STUDIÓW**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ADRES E-MAILOWY

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

III. UZASADNIENIE WNIOSKU O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO W ZWIĘKSZONEJ WYSOKOŚCI *(należy wypełnić jeśli w pkt I została wybrana opcja nr 2)***Oświadczam, że:**

adres mojego stałego zamieszkania to:

adres w Łodzi lub okolicach, gdzie obecnie zamieszkuje:

.....

.....

.....

.....

Oświadczam również, że odległość od miejsca mojego zamieszkania na pobyt stały - zameldowania do siedziby WSKiNoZ w Łodzi wynosi km, a czas dojazdu zajmowałby ok. godz., w związku z czym codzienny dojazd do WSKiNoZ uniemożliwiłby / utrudniałby * mi w znacznym stopniu studiowanie, co powoduje konieczność zamieszkania przeze mnie w pokoju / mieszkaniu * w Łodzi / okolicach*.

Opis dojazdu z miejsca stałego zamieszkania do WSKiNoZ w Łodzi, z uwzględnieniem ewentualnych przesiadek *(wypełnia tylko student, który wpisał odległość poniżej 50 km.)*

Wyjazd (nazwa miejscowości)	Przyjazd (nazwa miejscowości)	Środek transportu	Czas dojazdu
Czas dojazdu razem			

IV. SKŁAD RODZINY STUDENTA ORAZ WYSOKOŚĆ MIESIĘCZNEGO DOCHODU NA OSOBĘ W RODZINIE na podstawie dochodów z roku 2017 oraz uzyskanych po roku 2017.

	1	2	3	4	5	6
lp	imię i nazwisko	pokrewieństwo w stos. do studenta	wiek ¹⁾	miesięczny dochód netto ²⁾	Alimenty przekazane w 2017 r. ³⁾	miesięczny dochód (kwota z kol.4 minus kwota z kol. 5)
1		Student				
2						
3						
4						
5						
6						
	RAZEM	-----	-----			Pole A

Miesięczny dochód na osobę w rodzinie:
 (kwota z pola A podzielona przez liczbę osób w rodzinie)
 zł..... gr.

¹⁾ Dotyczy tylko **dzieci i rodzeństwa** studenta.

²⁾ Dochód po odliczeniu podatku należnego, składek na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne.

³⁾ Średnia miesięczna kwota alimentów przekazana na rzecz osoby spoza rodziny w roku 2017 (cała kwota alimentów przekazana w roku 2017 podzielona na 12 miesięcy). Fakt przekazania alimentów należy udokumentować.

.....
 data

.....
 podpis studenta

V. OŚWIADCZENIA STUDENTA

Uprzedzony/a o odpowiedzialności dyscyplinarnej wynikającej § 12 Regulaminu Studiów, oświadczam, że złożone przeze mnie oświadczenia i dokumenty są zgodne z prawdą.

Ponadto oświadczam, że:

Oświadczenia: <i>Proszę wpisać OBOK przy każdym oświadczeniu odpowiedź TAK lub NIE zgodnie ze stanem faktycznym.</i>	TAK / NIE
<p>1. Czy ubiega się Pan/Pani o stypendium socjalne bez wykazywania dochodów osiągniętych 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?</p> <p><i>Jeśli TAK to proszę dołączyć do wniosku oświadczenie o samodzielności finansowej stanowiące zał. nr 2 do Regulaminu Pomocy Materialnej WSKiNoZ wraz z odpowiednimi dokumentami potwierdzającymi spełnienie warunków. Jeśli została wpisana odpowiedź NIE oznacza to, że we wniosku muszą zostać wykazane dochody ww. osób.</i></p>	
<p>2. Oświadczam, że jestem świadomy, 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 – KOSMETOLOGIA w WSKiNoZ w Łodzi. (Art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1668).</p>	
<p>3. Czy uzyskał/a Pan/Pani tytuł zawodowy licencjat lub magister na innym kierunku studiów w jakiegokolwiek uczelni wyższej działającej na terenie RP? (Art. 93 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1668).</p> <p><i>Pouczenie: Stypendium socjalne nie przysługuje studentowi, który ukończył już jeden kierunek studiów, a studia obecne nie są kontynuacją studiów po ukończeniu studiów licencjackich w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra.</i></p>	
<p>4. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z <i>Regulaminem pomocy materialnej WSKiNoZ</i></p>	
<p>5. 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.</p>	
<p>6. Czy wśród członków Pana/Pani rodziny są osoby, które przebywają w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie?</p> <p><i>Jeśli 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; osoba taka nie może być uwzględniona w składzie rodziny.</i></p>	
<p>7. Czy wśród członków Pana/Pani rodziny są dzieci, które zostały objęte pieczą zastępczą przez osoby inne niż rodzice lub opiekunowie studenta, a także dzieci umieszczone w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie?</p> <p><i>Jeśli TAK proszę dołączyć do wniosku pisemne wyjaśnienie sytuacji: imię i nazwisko dziecka przebywającego w ww. instytucji, jej nazwę, okres przebywania, rodzaj pokrewieństwa oraz odpowiednie dokumenty; osoba taka nie może być uwzględniona w składzie rodziny.</i></p>	
<p>8. Dane zawarte we wniosku i załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, że zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia WSKiNoZ w Łodzi o wszelkich zmianach, które wystąpiłyby w okresie od daty złożenia wniosku do daty wydania decyzji przez Rektora WSKiNoZ w Łodzi.</p>	

.....
data

.....
podpis studenta pod oświadczeniami

VII. LISTA DOKUMENTÓW, KTÓRE ZOSTAŁY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU O STYPENDIUM SOCJALNE na rok akad. 2018/19

Proszę ponumerować dokumenty - numer należy wpisać w górnym, prawym rogu każdego dokumentu.

Nr dok	nazwa	Wystawiony przez	Data wystawienia	Wystawiony dla	K/O ³⁾
1.					
2.					
3.					
4					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

W przypadku większej liczby dokumentów niż 15 proszę załączyć jeszcze jedną str.4 i kontynuować na niej wpisywanie dokumentów od nr 21

³⁾ *Jeśli złożona została kopia danego dokumentu – proszę wpisać K, jeśli oryginał – O.*

.....
data

.....
podpis studenta

VII. DYSPOZYCJA WYPŁATY STYPENDIUM NA RACHUNEK BANKOWY

NR RACHUNKU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

NAZWA BANKU

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
data

.....
podpis studenta

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na:

- a) przetwarzanie moich danych osobowych przez Wyższą Szkołę Kosmetyki i Nauk o Zdrowiu w Łodzi dla potrzeb niezbędnych dla realizacji wniosku o stypendium oraz dokumentowania przebiegu studiów, a także wykonania przez Administratora obowiązków informacyjnych, archiwizacyjnych i statystycznych wynikających z ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1668).
- b) otrzymywanie wiadomości w formie korespondencji elektronicznej (e-mail), które w ocenie Uczelni okażą się niezbędne do właściwego przeprowadzenia realizacji wniosku o stypendium.

2. Zostałem/am poinformowany/a, iż:

- a) Administratorem moich danych osobowych jest Wyższa Szkoła Kosmetyki i Nauk o Zdrowiu w Łodzi; 94-011 Łódź, ul. Wileńska 53/55
- b) moje dane osobowe przetwarzane będą na potrzeby przeprowadzenia procesu realizacji wniosku o stypendium i dokumentowania przebiegu studiów, a także wykonania przez Administratora obowiązków informacyjnych, archiwizacyjnych i statystycznych wynikających z przepisów prawa.
- c) moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1668).
- d) moje dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa.
- e) moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wyżej wymienionych celów (do ukończenia studiów) lub do momentu odwołania zgody.
- f) posiadam prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.
- g) podane przeze mnie dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą poddawane profilowaniu.
- h) mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- i) podanie danych osobowych jest dobrowolne jednakże konieczne do realizacji celów do których zostały zebrane.

.....
data

.....
podpis studenta