



wypełnia pracownik
dziekanatu

Data wpływu:

Czytelny podpis pracownika dziekanatu:

Rok akademicki

wypełnić drukowanymi literami

Semestr

Numer albumu

Nazwisko i imię

PESEL

Obywatelstwo

Nazwisko panieńskie w przypadku studentek

Wydział*: ☐ w Szczecinie ☐ w Gryficach
☐ w Stargardzie ☐ Świnoujściu

Kierunek*: ☐ Ekonomia, ☐ Informatyka,
☐ Zarządzanie, ☐ Ekonomia, ☐ Pedagogika

Rok Studiów*: ☐ I, ☐ II, ☐ III ☐ IV
☐ Studia stacjonarne, ☐ studia niestacjonarne

Ukończone studia ☐ I stopnia ☐ II stopnia

Poziom Studiów* ☐ I stopnia ☐ II stopnia

Oświadczam, że*:

☐ Studiuję na jednym kierunku

☐ Studiuję jednocześnie na dwóch kierunkach

Adres zamieszkania: (kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu)

Adres e-mail:

Telefon kontaktowy:

*zaznaczyć właściwe X

Proszę o przekazanie przyznanego stypendium socjalnego na numer rachunku bankowego

[illegible]

1.Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym na dzień składania wniosku

Lp	Członkowie rodziny studenta Nazwisko i imię	Stopień pokrewieństwa (ojciec, matka, brat, siostra, syn, córka, współmałżonek)	Data urodzenia	Główne miejsce zatrudnienia,: umowa o pracę inne źródła dochodu: umowa zlecenie, umowa o dzieło, emerytura, renta, gospod.rolne, działalność gospodarcza, zasiłki z ZUS zasiłki i stypendia z Urzędu Pracy, gospodyni domowa/
1		wnioskodawca		
2				
3				
4				
5				



2. Dochody członków rodziny studenta osiągnięte w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki, na który stypendium socjalne ma być przyznane.

Lp.	Aktualne źródło dochodu/utrzymania I pełnoletnich członków rodziny (imię i nazwisko)	Dochód netto za 2020r. uzyskiwany przez 12 miesięcy	Dochody uzyskane w 2020r. przez mniej niż 12 miesięcy			Dochody uzyskane w 2021r. do dnia złożenia wniosku (miesięczna wysokość) (np. dodatkowa praca nowa praca)
			Wysokość dochodu w 2020r.	Liczba miesięcy	Dochód miesięczny	
1						
2						
3						
4						
5						
Razem dochód roczny*			Razem dochody uzyskane poniżej 12 miesięcy			
Dochód miesięczny obliczony z dochodu rocznego						
Miesięczny dochód uzyskany w 2020r. poniżej 12 miesięcy						
Łącznie dochód miesięczny						
Liczba osób w rodzinie						
Miesięczny dochód netto na 1 osobę						

Opis sytuacji rodzinnej wnioskodawcy:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



3. Źródła dochodów członków rodziny studenta osiągnięte w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki, na który stypendium socjalne ma być przyznane

LP.	Źródło dochodów*	DOCHÓD*	Utrata, Uzyskanie dochodu na dzień składania wniosku****
1	Wynagrodzenie z umów o pracę, umów zleceń, umów o dzieło		
2	Dochody z działalności gospodarczej (zasady ogólne)		
3	Dochody z działalności gospodarczej (karta podatkowa ryczałt)***		
4	Dochody z gospodarstwa rolnego		
5	Dochody uzyskiwane za granicą		
6	Zasiłki dla bezrobotnych/ stypendia dla bezrobotnych		
7	Emerytury i renty (w tym rodzinne)		
8	Alimenty na dzieci w tym z Funduszu Alimentacyjnego		
9	Świadczenia rodzicielskie, zasiłki macierzyński**		
10	Inne dochody, o których mowa w zał. nr 2* do Regulaminu.....		
	RAZEM		

* (zał.nr.2 do Regulaminu świadczeń z Funduszu Stypendialnego dla studentów ZPSB: Zasady obliczania dochodu stanowiącego podstawę przyznania stypendium socjalnego

** zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniach społecznych rolników)

obwieszczenie Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej (załącznik nr 3,3a dokumenty obowiązkowe)

**** Należy wypełnić tylko w przypadku, jeżeli aktualna sytuacja finansowa uległa zmianie (**Utrata, lub uzyskanie dochodu**), zał. nr 2 Regulaminu świadczeń z Funduszu Stypendialnego dla studentów ZPSB) w stosunku do złożonych zaświadczeń. W celu obliczenia utraconego dochodu należy dołączyć dokumenty potwierdzające utratę bądź uzyskanie dochodu.

Wykaz załączonych dokumentów

[illegible]



4. WYPEŁNIĆ OBOWIĄZKOWO

1) Odbywałem/am już studia:

☐ I stopnia ☐ II stopnia ☐ jednolite studia magisterskie

☐ TAK

☐ NIE odbywałem/am

Jeżeli tak, proszę podać poniższe dane:

a)
Nazwa Uczelni kierunek

Data rozpoczęcia m-c, rok
m-c rok

Data zakończenia/przerwania
m-c rok

b)
Nazwa Uczelni kierunek

Data rozpoczęcia
m-c rok

Data zakończenia/przerwania
m-c rok

c)
Nazwa uczelni kierunek

Data rozpoczęcia
m-c rok

Data zakończenia/przerwania
m-c rok

2) Posiadam już tytuł zawodowy:

☐ licencjat, inżynier lub równoważny ☐ magister lub równoważny ☐ inny..... jaki?

☐ Nie posiadam



5. Oświadczenia

☐ Świadomy/ świadoma odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art.286 kodeksu karnego, oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej studentów (zgodnie z art. 307 ust.1 PSWiN, oświadczam, że ubiegam się o **stypendium socjalne** tylko na wskazanym we wniosku kierunku.

☐ Zapoznałem/ Zapoznałam się z Regulaminem świadczeń dla studentów ZPSB.

☐ Oświadczam, jestem świadomy/świadoma, że świadczenia, o których mowa w art.86 ust.1pkt. 1-4 Ustawy PSWiN przysługują na studiach I stopnia, II stopnia i jednolitych magisterskich, jednak nie dłużej niż przez okres 6 lat (zgodnie z art.93 ust 2 PSWiN. Oświadczam, że łączny okres studiowania (posiadania statusu studenta **nie przekracza 6 lat**.

☐ Wyrażam zgodę na przestanie mi drogą elektroniczną informacji związanych z postępowaniem w sprawie przyznania **stypendium socjalnego** na podany w systemie teleinformatycznym Uczelni adres e-mail oraz zobowiązuje się do regularnego odczytywania poczty elektronicznej i wysyłania potwierdzeń odbioru wiadomości z Uczelni.

☐ Oświadczam, że **powiadomię niezwłocznie** pod rygorem odpowiedzialności dyscyplinarnej, o wystąpieniu poniższych faktów:

- a) ukończeniu studiów pierwszego stopnia w przypadku kontynuacji studiów pierwszego stopnia na innym kierunku
- b) ukończenia jednolitych studiów magisterskich lub studiów drugiego stopnia
- c) upływu 6 -letniego okresu od rozpoczęcia studiów, o których mowa w art. 93 ust.2 pkt 1 ustawy PSWiN

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z nauką w ZPSB, zgodnie z Ustawą (DZ.U.z 2018r.poz 1000, oraz Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dz. U.UE z 2016r.Nr19), a także Ustawy z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych.

Miejsce i data czytelny podpis wnioskodawcy.....



6. Wydziałowa Komisja Stypendialna w dniu, postanawia

Przyznać; ☐ Stypendium socjalne	W kwocie
☐ Odmówić przyznania stypendium socjalnego	Z powodu
Czytelny Podpis Przewodniczącego Wydziałowej Komisji Stypendialnej 	