

Data złożenia wniosku ..... podpis pracownika Dziekanatu .....

## WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Proszę o przyznanie zgodnie z Regulaminem pomocy materialnej stypendium dla osób z niepełnosprawnością

### Część A

#### I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie stypendium

Imię i nazwisko		
PESEL		Numer albumu
Kierunek studiów		
Studia stacjonarne/niestacjonarne*	Poziom studiów: I stopnia/II stopnia/ jednolite mgr	Semestr
Adres korespondencyjny studenta		Telefon
Numer konta bankowego		
<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		

\* niepotrzebne skreślić

#### UZASADNIENIE wniosku o stypendium dla osób z niepełnosprawnością:

do wniosku dołączam orzeczenie o niepełnosprawności wydane w dn. ....

przez .....

Orzeczony stopień niepełnosprawności: ( <i>lekki/ umiarkowany / znaczny</i> )	
Charakter orzeczonego stopnia niepełnosprawności: ( <i>trwały/okresowy</i> )	
Data ważności orzeczenia okresowego:	

#### Rodzaj niepełnosprawności\*\*:

\*\* - właściwe zakreślić

- niesłyszący i słabosłyszący
- niewidomy i słabowidzący
- z dysfunkcją narządów ruchu – chodzący
- z dysfunkcją narządów ruchu – niechodzący
- inny rodzaj niepełnosprawności

**Oświadczenia studenta:**

Świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 Kodeksu karnego – „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 dyscyplinarnej wynikającej z art. 307 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, pod rygorem zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, oświadczam, że:

Treść oświadczenia	Podpis (potwierdzenie oświadczenia)
Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem pomocy materialnej dla studentów Akademii Humanitas.	
Nie jestem kandydatem na żołnierza zawodowego lub żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych, ani funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej albo funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie.	
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 dla osób niepełnosprawnych tylko na jednym, wskazanym przeze mnie kierunku.	
Oświadczam, że jestem świadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej. 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 AH.	
Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych (zał. nr 8 do Regulaminu), w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.	
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach statystycznych związanych z procesem przyznawania stypendium.	
Zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia KS AH o wszelkich zmianach, które wystąpiłyby w okresie od daty złożenia wniosku do daty wydania decyzji przez KS AH.	
Oświadczam, że wniosek o stypendium dla osób niepełnosprawnych nie został złożony przeze mnie na innym kierunku studiów.	
Świadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej, aż do wydalenia z uczelni i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranego stypendium, oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku oraz załączone dokumenty są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.	

Proszę wymienić **wszystkie studia** podjęte przez Panią/Pana (w tym studia ukończone, nieukończone i obecnie trwające):

- Studentowi, który studiował przez 12 semestrów (z zastrzeżeniem, że w ramach tego okresu świadczenia przysługują
  - na studiach pierwszego stopnia – nie dłużej niż przez 9 semestrów
  - na studiach drugiego stopnia – nie dłużej niż przez 7 semestrów),
 nie przysługuje stypendium dla osób z niepełnosprawnością na kolejnych semestrach studiów, przy czym wszystkie okresy studiowania, w tym urlopy, sumuje się.
- Studentowi z tytułem magistra lub równorzędnym nie przysługuje stypendium dla osób z niepełnosprawnościami, zaś studentowi z tytułem licencjata lub równorzędnym stypendium dla osób z niepełnosprawnościami nie przysługuje na kolejnych studiach pierwszego stopnia.
- W przypadku, gdy niepełnosprawność powstała w trakcie studiów lub po uzyskaniu tytułu zawodowego, świadczenie przysługuje przez dodatkowy okres 12 semestrów.

Okres studiowania od - do	Nazwa Uczelni	Kierunek	Poziom studiów	Uzyskany tytuł (w przypadku ukończenia studiów)

.....  
(czytelny podpis studenta)