

.....
data i podpis osoby przyjmującej wniosek
(pracownika ASP w Warszawie)

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO W ROKU AKADEMICKIM/.....

UWAGA! Wniosek należy wypełnić komputerowo lub ręcznie - czytelnie drukowanymi literami.

I. Dane osoby wnioskującej

Imię i nazwisko:

Nr tel.: e-mail:@cybis.asp.waw.pl

Adres do korespondencji:

Wydział: Rok studiów:

System studiów (zaznacz właściwe poprzez wstawienie w nawiasie znaku x):

[] Stacjonarne

[] Pierwszego stopnia

[] Niestacjonarne

[] Drugiego stopnia

[] Jednolite magisterskie

II. WNOSZĘ O PRYZNANIE: (zaznaczyć jedno właściwe pole poprzez wstawienie w okienku znaku x):

stypendium socjalnego (należy wypełnić pkt. IV)

stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości (należy wypełnić pkt IV i V)

III. Oświadczam, że moja rodzina składa się z, niżej wymienionych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

Stopień pokrewieństwa	Imię i nazwisko	Rok urodz.	Miejsce zatrudnienia, emerytura, renta, bezrobotny, szkoła (rok nauki)
1. Wnioskodawca			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			

IV. Oświadczenie o znajdowaniu się w trudnej sytuacji materialnej:

Wypełnić obowiązkowo. Trudna sytuacja materialna jest jedną z dwóch przesłanek do przyznania stypendium socjalnego. Drugą jest niski dochód na osobę w rodzinie.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V. Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości

(zaznaczyć właściwe pole/pola poprzez wstawienie w okienku znaku x):

Oświadczam, że codzienny dojazd z miejsca stałego zamieszkania do uczelni uniemożliwia mi lub w znacznym stopniu utrudnia studiowanie, co wiąże się z koniecznością zamieszkania przeze mnie w domu studenckim lub obiekcie innym niż dom studencki.

Adres zameldowania:

Czas dojazdu do ASP w Warszawie z miejsca stałego zameldowania:

Adres czasowego zamieszkania

Oświadczam, że ubiegam się o zwiększenie stypendium z powodu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

VI. W celu potwierdzenia prawa do świadczenia załączam następujące dokumenty:

1. Dyspozycja przekazywania stypendium na konto (zał. nr ... do Regulaminu Świadczeń)
2. Oświadczenie pełnoletniego członka rodziny studenta (zał. nr ... do Regulaminu Świadczeń) - szt.
3. Zaświadczenie z US o dochodach - szt.
4. Zaświadczenie z US o nieprowadzeniu działalności gospodarczej - szt.
5. Zaświadczenie z ZUS/KRUS o zapłaconych składkach zdrowotnych - szt.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.

Warszawa, dnia

.....
czytelny podpis studenta

VII. OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałem/am się z *Regulaminem świadczeń dla studentów Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie*. Ponadto oświadczam, że podane wyżej informacje dotyczące spełnienia warunków niezbędnych do przyznania stypendium socjalnego są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że administratorem moich danych osobowych jest Akademia Sztuk Pięknych w Warszawie; ul. Krakowskie Przedmieście 5; 00-068 Warszawa. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować na adres e-mail: iodo@asp.waw.pl. Celem przetwarzania danych osobowych jest rozpatrzenia wniosku o przyznanie stypendium socjalnego i ewentualna realizacja świadczenia – podstawa prawna art. 6 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze). Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania przez Akademię danych osobowych znajdują się na stronie internetowej pod adresem: www.asp.waw.pl/dane-osobowe/.

Oświadczam, że posiadam pełną świadomość, że ponoszę pełną odpowiedzialność za zgodność treści złożonych oświadczeń ze stanem faktycznym.

Zostałem/łem uprzedzony/a o odpowiedzialności oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 233 §1 Kodeksu Karnego (Dz. U. z 1997, nr 88, poz.553 z późn. zm.) jak również świadomy/a odpowiedzialności za przestępstwo określone w art. 286 § 1 Kodeksu Karnego oraz świadomy/a obowiązku zwrotu bezprawnie pobranych środków finansowych art. 233 Kodeksu Karnego.

Warszawa, dnia

.....
czytelny podpis studenta

**VIII. OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU STUDENTA ORAZ RODZINY STUDENTA
NIEPODLEGAJĄCEGO OPODATKOWANIU, KTÓRY ZOSTAŁ UZYSKANY W ROKU
KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY**

Oświadczam, że w roku bazowym uzyskałam/em (lub uzyskał inny członek rodziny)

1. dochód z tytułu **gospodarstwa rolnego** (zaznaczyć właściwe poprzez wstawienie w nawiasach znaku x)

NIE

TAK - powierzchnia gospodarstwa w ha przeliczeniowych wynosi

Uwaga! W przypadku, zaznaczenia pola TAK, należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Gminy o ilości hektarów fizycznych i przeliczeniowych.

2. dochód z tytułu **alimentów** (zaznaczyć właściwe poprzez wstawienie w nawiasach znaku x)

NIE

TAK - miesięczna wysokość alimentów wynosi

Uwaga! W przypadku, zaznaczenia pola TAK, należy dołączyć prawomocny wyrok sądu zasądający alimenty lub dokument równoważny, wymieniony w par.25 ust. 1. 3) e) Regulaminu świadczeń

3. dochód z innego tytułu – **dochód nieopodatkowany** (zaznaczyć właściwe poprzez wstawienie w nawiasach znaku x)

NIE

TAK

Jeżeli tak, to jakie dochody (wysokość) oraz z jakiego tytułu:

1.

2.

3.

Warszawa, dnia

.....
czytelny podpis studenta

IX. OŚWIADCZENIE STUDENTA O LICZBIE MIESIĘCY, W KTÓRYCH STUDENT ORAZ CZŁONKOWIE JEGO RODZINY UZYSKIWALI DOCHÓD

Oświadczam, że ja oraz członkowie mojej rodziny uzyskiwali/uzyskują następujące dochody w roku kalendarzowym (bazowym) 20.... poprzedzającym rok akademicki na który składam niniejszy wniosek oraz w roku bieżącym 20.....

Data zawarcia i zakończenia umowy		Członek rodziny (imię i nazwisko)	Nazwa firmy / instytucji	Rodzaj umowy (np. umowa o pracę, umowa zlecenie, umowa o dzieło, zasiłek dla bezrobotnych, gospodarstwo rolne, renta, emerytura)
Rozpoczęcie (dd.mm.rrrr)	Zakończenie/czas nieokreślony (dd.mm.rrrr lub praca stała)			

Warszawa, dnia

.....
czytelny podpis studenta

CZEŚĆ X. OŚWIADCZENIE O OKRESIE ODBYWANIA STUDIÓW

Niniejszym oświadczam, że:

- 1) zapoznałem(am) się z treścią art. 93 i 94 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
- 2) byłem Studentem/byłam Studentką* oraz, że dysponowałem/dysponowałam* prawami studenta w następujących okresach:

Lp.	Okres studiowania od - do (miesiąc/rok)	Ilość rozpoczętych semestrów	Powód utraty praw studenta: - skreślenie, - uzyskanie tytułu zawodowego (podać jakiego)	Poziom studiów (I stopnia/ II stopnia/ jednolite magisterskie)	Nazwa Uczelni	Kierunek studiów
1						
2						
3						
4						
5						

- 3) semestr, w którym składam niniejszy wniosek jest moim: semestrem studiów, włączając w to wszystkie dotychczas rozpoczęte semestry moich studiów, w tym rozpoczęte przeze mnie kierunki studiów na ASP w Warszawie i na innych uczelniach.

W tabeli należy wpisać wszystkie okresy studiowania (rozpoczęte na ASP w Warszawie i na innych Uczelniach.), nawet jeśli były one krótkie (kilka dni/kilka miesięcy).

Warszawa, dnia

.....
czytelny podpis studenta

CZEŚĆ XI. OŚWIADCZENIE O NIEPROWADZENIU WSPÓLNEGO GOSPODARSTWA DOMOWEGO ŻADNYM Z RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH LUB FAKTYCZNYCH

Zgodnie z art. 88 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1668, z późn. zm.) **oświadczam, że jestem samodzielny finansowo** (zgodnie z definicją zawartą w Regulaminie świadczeń ASP w Warszawie) **oraz nie prowadzę wspólnego gospodarstwa z żadnym z rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych.**

Świadomy odpowiedzialności dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu całości pobranych na takiej podstawie świadczeń pomocy materialnej, oświadczam że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Warszawa, dnia

.....
czytelny podpis studenta

