

## WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH w roku akademickim 2019/2020

### I. Dane studenta

Nazwisko:	Imię:	Numer albumu:
Adres stałego zameldowania studenta _____		
Adres do korespondencji _____ zgody z podanym w Dziekanacie		
Telefon kontaktowy _____		
Studiuje na _____ roku w roku akademickim 2019/2020	Rok rozpoczęcia obecnych studiów: _____	
Kierunek: <input type="checkbox"/> Administracja // Zarządzanie – dotyczy tylko I roku <input type="checkbox"/> Administracja <input type="checkbox"/> Prawo <input type="checkbox"/> Bezpieczeństwo wewnętrzne <input type="checkbox"/> Zarządzanie		
Typ studiów: <input type="checkbox"/> pierwszego stopnia <input type="checkbox"/> drugiego stopnia <input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie	Rodzaj studiów: <input type="checkbox"/> stacjonarne <input type="checkbox"/> niestacjonarne	

### Proszę o przekazanie pomocy materialnej w formie bezgotówkowej na wskazane konto bankowe:

Nr rachunku																						
-------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

UWAGA – jeżeli numer rachunku bankowego był wcześniej podany i nie zmienił się, nie trzeba podawać go jeszcze raz.

### II. Proszę o przyznanie stypendium dla osób niepełnosprawnych \*):

Oświadczam, że posiadam orzeczony stopień niepełnosprawności:\*)

- lekki  
 umiarkowany  
 znaczny

orzeczenie ważne do:

-   -

### WYPEŁNIĆ OBOWIĄZKOWO

#### III. Obecnie studiuje dodatkowo:

- NIE  
 TAK      Studia:       I stopnia       II stopnia       jednolite magisterskie

\_\_\_\_\_ podać nazwę uczelni, rok rozpoczęcia i kierunek studiów

#### IV. Do dnia złożenia niniejszego wniosku ukończyłem/łam studia:

- NIE  
 TAK      Studia:       I stopnia       II stopnia       jednolite magisterskie

\_\_\_\_\_ podać nazwę uczelni, kierunek studiów i lata studiowania

i posiadam tytuł: \_\_\_\_\_

#### V. Złożyłem/łam wniosek o przyznanie stypendium dla osób niepełnosprawnych na INNYM kierunku studiów lub na INNEJ uczelni:

- NIE  
 TAK      na kierunku: \_\_\_\_\_  
na uczelni: \_\_\_\_\_

\*) właściwie zaznaczyć

## VI. Oświadczenia

1. **Zobowiązuję się do poinformowania WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej, w terminie 7 dni od daty zaistnienia zdarzenia, o:**
  - 1) uzyskaniu prawa do pobierania stypendium dla osób niepełnosprawnych na innym kierunku studiów lub w innej uczelni,
  - 2) ukończeniu studiów na innym kierunku w trakcie trwania roku akademickiego,
  - 3) zaistnieniu okoliczności mających wpływ na ustalenie prawa do świadczeń lub jego wysokości określonych w Regulaminie.
2. W przypadku zaistnienia jednego ze zdarzeń prawnych, o których mowa w § 26 ust. 1 lub ust. 2 Regulaminu **oświadczam**, że wyrażam zgodę odpowiednio na - zmianę lub uchylenie decyzji o przyznaniu prawa do świadczenia lub/i ustalenia wysokości świadczenia.
3. Wszystkie załączone dokumenty i dane w nich zawarte są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.
4. W przypadku bezprawnie pobranego lub nienależnie wypłaconego stypendium dla osób niepełnosprawnych zobowiązuję się do jego zwrotu. W sytuacji otrzymywania innego świadczenia w Uczelni, wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie wypłaconej mi kwoty z tego świadczenia.
5. **Oświadczam**, że zapoznałem/am się z Regulaminem świadczeń dla studentów WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej w roku akademickim 2019/2020.
6. **Oświadczam**, że decyzję w niniejszej sprawie oraz ewentualne jej zmiany odbiorę w Dziale Pomocy Materialnej WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej w terminie 14 dni licząc od daty wydania decyzji przez odpowiednią komisję stypendialną.
7. **Oświadczam**, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie, w niniejszym wniosku, fałszywych oświadczeń dotyczących okoliczności, od których uzależnione jest nabycie prawa do wnioskowanego świadczenia..
8. **Oświadczam**, że wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez WSPiA Rzeszowską Szkołę Wyższą moich danych osobowych do celów stypendialnych, stosownie do przepisów 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 (Dz. U.UE.L.2016.119.1) oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000 z późn. zm.).
9. **Oświadczam**, że zostałem/am poinformowany/a o zasadach przetwarzania danych osobowych w WSPiA Rzeszowskiej Szkole Wyższej stosownie do treści 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 oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

Rzeszów, \_\_\_\_\_  
data

\_\_\_\_\_  
podpis studenta obejmujący wszystkie oświadczenia  
zawarte w niniejszym wniosku

### W CELU UDOKUMENTOWANIA WNIOSKU PRZEDSTAWIAM NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_