

Warszawa, dnia

Nazwisko Nr albumu

Imiona

Kierunek studiów Poziom studiów (I st./II st.).....

Studia stacjonarne/niestacjonarne*) Rok studiów Semestr studiów

Adres zamieszkania: kod pocztowy miejscowość

ulica nr domu nr lokalu

Adres e-mail: telefon

WNIOSEK O PONOWNĄ WERYFIKACJĘ UPRAWNIEN DO STYPENDIUM SOCJALNEGO I/ LUB JEGO ZWIĘKSZENIA

Wnioskuję o ponowne przeliczenie dochodu, który był podstawą do przyznania stypendium socjalnego w roku akademickim 20..../20...., ze względu na zmianę sytuacji dochodowej, rodzinnej:

1. ☐ utratę dochodu¹ przez członka mojej rodziny
(podać imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa)
w wysokości..... zł

2. ☐ uzyskanie dochodu² przez członka mojej rodziny
(podać imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa)
w wysokości..... zł,

*Przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu **nie stosuje się** do dochodu z tytułu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej i dochodu z tytułu wyrejestrowania lub rozpoczęcia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli:*

- członek rodziny utracił dochód z tych tytułów i
- w okresie 3 miesięcy, licząc od dnia utraty dochodu, uzyskał dochód u tego samego pracodawcy lub zleceniodawcy, lub zamawiającego dzieło lub ponownie rozpoczęli pozarolniczą działalność gospodarczą³,

3. ☐ urodzenie dziecka,

4. ☐ śmierć członka rodziny,

5. ☐ sieroctwo,

6. ☐ inne szczególnie uzasadnione okoliczności, jakie:
.....
.....

Co potwierdzam następującymi dokumentami:

1.
2.
3.
4.
5.
6.

7.

Skład rodziny:

Na dzień składania wniosku rodzina moja składa się z niżej wymienionych osób:

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy ¹⁾ lub nauki	Okres zatrudnienia
1.			wnioskodawca		
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

1) podać wszystkie miejsca pracy i okresy zatrudnienia w roku poprzedzającym rok akademicki, na który świadczenie ma być przyznane oraz w roku bieżący

OŚWIADCZENIE**Świadom odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że:**

1. dokumenty dołączone do wniosku stanowią komplet dokumentacji poświadczającej dochody moje i mojej rodziny, a dane w nich zawarte są zgodne ze stanem faktycznym;
2. nie uzyskałem/łam tytułu zawodowego magistra lub równorzędnego,
3. nie ubiegam się o przyznanie stypendium socjalnego na studiach pierwszego stopnia po uzyskaniu tytułu zawodowego licencjata, inżyniera albo równorzędnego,
4. nie ubiegam się o przyznanie świadczeń dla studentów na innym kierunku studiów;
5. nie jestem:
 - a) kandydatem na żołnierza zawodowego/żołnierzem zawodowym*), który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy lub otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych*),
 - b) funkcjonariuszem służb państwowych, w tym w służbie kandydackiej*), który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie,
6. zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem świadczeń dla studentów,
7. w przypadku zmiany sytuacji materialnej lub wystąpienia okoliczności mającej wpływ na prawo do stypendium zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić pisemnie o tym fakcie Dział Pomocy Materialnej.
8. wyrażam zgodę na zmianę decyzji stypendialnej,
9. w przypadku gdy świadczenie zostanie mi nienależnie wypłacone zobowiązuję się do jego zwrotu na konto bankowe uczelni.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie decyzji stypendialnych oraz wezwań w formie elektronicznej. Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, o której mowa w art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny.

Data

.....

czytelny podpis studenta