

WNIOSEK STUDENTA O PRYZNANIE STYPENDIUM SPECJALNEGO
na rok akademicki /

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko		Nr albumu
<i>Stopień niepełnosprawności orzeczony na stałe</i>		
<i>Stopień niepełnosprawności orzeczony okresowo do dnia</i>		
Wydział	kierunek / specjalność	rok studiów
Forma studiów ⁽¹⁾ STACJONARNE <input type="checkbox"/> NIESTACJONARNE <input type="checkbox"/>		
Poziom kształcenia ⁽¹⁾ Pierwszego stopnia <input type="checkbox"/> Drugiego stopnia <input type="checkbox"/> Jednolite magisterskie <input type="checkbox"/>		
Miejsce stałego zamieszkania	Ukończone studia wyższe (podać uczelnię i rok ukończenia): - pierwszego stopnia: - drugiego stopnia: - jednolite magisterskie: Uzyskany tytuł	Obywatelstwo Telefon kontaktowy / e-mail

⁽¹⁾ - wpisać X w odpowiednim polu**Oświadczenie studenta:**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz. U. z 2016 r. poz. 1137 ze zm.) oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za podawanie nieprawdziwych danych o **s w i a d c z a m**, że podane wyżej informacje dotyczące mojej osoby są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, iż wyrażam dobrowolną zgodę na gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów stypendialnych. Zapoznałem/am się z zasadami przyznawania świadczeń pomocy materialnej w Uniwersytecie Śląskim.

.....
(data, podpis studenta)**Proszę o przekazanie stypendium na mój rachunek bankowy**

(należy załączyć dokument bankowy potwierdzający posiadanie i numer rachunku):

.....
(nazwa i adres banku)

Nr konta																							
-----------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

lub do kasy uczelni
(data, podpis studenta)**Opinia Zarządu Wydziałowej Rady Samorządu Studenckiego** (o ile zwróci się o nią dziekan):

.....

.....

.....

.....
(data, podpis)

Wniosek został złożony w dziekanacie

(data, podpis, pieczęć pracownika dziekanatu przyjmującego wniosek)

DECYZJA ORGANU PIERWSZEJ INSTANCJI:

Przyznaję stypendium specjalne na rok akademicki/.....

semestr zimowy – kwota..... semestr letni - kwota

.....
(miejsowość, data).....
(podpis, pieczęć)**Nie przyznaję stypendium specjalnego** (uzasadnienie decyzji)

.....

.....

.....

.....
(miejsowość, data).....
(podpis, pieczęć)