**Imię i nazwisko osoby studiującej** …………………………………………........................Data wpływu…………………………………....

Numer albumu……………………….

**Adres stałego zamieszkania**…………………………………………………………………………………………………………..

( WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

**Adres do korespondencji**……………………………………………………………………………………………………………..

( WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

**Adres e-mail**…………………………………………… …………...**Numer telefonu**………………………………………………

**Nazwa kierunku**…………………………………………………... **Rok studiowania w roku akademickim 2024/2025**…………

**System studiów** : stacjonarne / niestacjonarne **1)**

**Poziom kształcenia** : I stopnia / II stopnia / jednolite magisterskie / III stopnia **1)**

**Osoba studiująca jednocześnie na innym kierunku** : Tak / Nie **1)** (jakim : ………………………………..)

1) właściwe podkreślić

**Proszę o przekazywanie przyznanych mi świadczeń pieniężnych na konto o numerze**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**WNIOSEK O ZAPOMOGĘ**

Na podstawie § 17 ust. 4 Regulaminu świadczeń dla osób studiujących Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku tj. Załącznika Nr 1 do Zarządzenia Rektora nr R.021.94.24 z dnia 24 września 2024 roku, **wnoszę o przyznanie zapomogi** w roku akademickim **2024/2025** w związku z tym, iż przejściowo znalazłam/em się w trudnej sytuacji życiowej, którą przedstawiam poniżej.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………….

*(czytelny podpis osoby studiującej)*

**Informacje dodatkowe:**

1. Otrzymuję w bieżącym roku akademickim stypendium socjalne:

*TAK NIE*

…….….............................................................

(podpis osoby studiującej ubiegającej się o świadczenie)

**OŚWIADCZENIE OSOBY STUDIUJĄCEJ UBIEGAJACEJ SIĘ O ZAPOMOGĘ**

Uprzedzona/y o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 kodeksu karnego (t. j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1600, ze zm.) - „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 o odpowiedzialności dyscyplinarnej z art. 307 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 r. (t. j. Dz. U. z 2023 r., poz. 742), oświadczam, że:

1. *zapoznałam/em się z Regulaminem świadczeń dla osób studiujących Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku:*
2. *dokumenty dołączone do wniosku o przyznanie zapomogi w roku akademickim 2024/2025 oraz dane w nim zawarte są aktualne i zgodne ze stanem faktycznym na dzień składania wniosku:*

……….….............................................................

(podpis osoby studiującej składającej oświadczenie)

1. *zapoznałam/em się z treścią art. 93 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.*

*Pierwsze studia podjęłam/podjąłem w roku akademickim: ………………......................................................................*

*Nazwa uczelni:………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*Kierunek studiów:………………………………………………………………………………………………………………………………………………….*

*Data ukończenia studiów i skreślenia z listy osób studiujących:…………………………………………………………………………………*

……….….............................................................

(podpis osoby studiującej składającej oświadczenie)

1. *uzyskałem tytuł zawodowy:*

*magistra, magistra inżyniera albo równorzędny*

* licencjata, inżyniera albo równorzędny*

*nie dotyczy*



……….….............................................................

(podpis osoby studiującej składającej oświadczenie)

1. *jestem studentem będącym 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:*

*TAK NIE*

……….….............................................................

(podpis osoby studiującej składającej oświadczenie)

1. *jestem osobom studiującą będącą 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*:

*TAK NIE*

……….….............................................................

(podpis osoby studiującej składającej oświadczenie)

*Oświadczam, że jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia - art. 52 ust. 5c ustawy o ograniczaniu barier administracyjnych dla obywateli i przedsiębiorców (Dz. U. z 2011 r. Nr 106, poz. 622, ze zm.).*

……….….............................................................

(podpis osoby studiującej składającej oświadczenie)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p | Załączniki | Uwagi ( uzupełnia pracownik biura) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |