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

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 przyznanie stypendium socjalnego**

Na podstawie § 2 ust. 3 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 na rok akademicki 2024/2025:**

 **stypendium socjalnego 2)**

 **zwiększenia stypendium socjalnego z powodu:2)**

1)  sieroctwa;

2)  zamieszkania w domu studenckim lub obiekcie innym niż dom studencki, jeżeli codzienny dojazd z

miejsca stałego zamieszkania do Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku uniemożliwiałby lub w znaczny

stopniu utrudniał osobie studiującej naukę;

3)  realizacji części programu studiów w ramach wyjazdu zagranicznego ERASMUS +

2)zaznaczyć właściwe. Można zaznaczyć więcej niż jeden powód zwiększenia wysokości stypendium. Każdy z wyżej wymienionych powodów należy udokumentować, przy czym w przypadku powodu nr 2 należy dodatkowo wypełnić załącznik nr 6 do niniejszego regulaminu oraz w przypadku powodu nr 3 należy dołączyć kopie umowy.

Na dzień składania wniosku moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **lp.** | **imię i nazwisko** | **rok urodzenia** | **stopień pokrewieństwa** | **miejsce zatrudnienia lub inne źródło dochodu** |
|  |  |  | **wnioskodawca** |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***Wypełnia pracownik Biura ds. Studentów***Data złożenia wniosku w Biurze ds. Studentów ..….-…...-………… ………..….………………………………………..  pieczątka i podpis pracownika Data złożenia kompletu dokumentów ..….-…...-………… ………..……………………………………………  pieczątka i podpis pracownika  |

**OŚWIADCZENIE OSOBY STUDIUJĄCEJ SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK O STYPENDIUM SOCJALNE**

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. *we wniosku o przyznanie świadczeń na rok akademicki 2024/2025 podałam/em stan mojej rodziny aktualny w dniu złożenia wniosku;*
3. *dokumenty dołączone do wniosku o przyznanie stypendium socjalnego na rok akademicki 2024/2025 stanowią komplet dokumentacji poświadczającej dochody moje i mojej rodziny w roku 2023, a dane w nich zawarte są zgodne ze stanem faktycznym;*
4. *oświadczam, iż:*

*prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z rodzicami*

 *nie prowadzę wspólnego gospodarstwa domowego z żadnym z rodziców;*

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

 (podpis osoby studiującej składającej oświadczenie)

1. *zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Biura ds. Studentów – Sekcja ds. Pomocy Socjalnej o zmianach w sytuacji materialnej mojej rodziny;*

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

 (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:*
* *licencjata, inżyniera albo równorzędny*
* *magistra, magistra inżyniera lub równorzędny*
* *NIE DOTYCZY*

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

 (podpis osoby studiującej składającej oświadczenie))

1. *jestem osobą studiującą będącą 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 studiującej składającej oświadczenie)

*Oświadczam, że jestem świadoma/y 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)

**Do wniosku załączam następujące dokumenty niezbędne do ustalenia dochodu na jedną osobę w mojej rodzinie:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L.p | Załączniki | Uwagi ( uzupełnia pracownik biura) |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |