Nr wniosku:	
Data wpływu:	
Podpis pracownika:	

WNIOSEK O ZAPOMOGĘ

I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie zapomogi

Nazwisko						Imię							Kierunek studiów	
PESEL													Stan cywilny	
Studia: ☐ pierwszego stopnia ☐ drugiego stopnia ☐ jednolite mgr													☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne	Nr albumu
Rok studiów: ☐ pierwszy ☐ drugi ☐ trzeci ☐ czwarty ☐ piąty													Obywatelstwo:	
Adres zamieszkania …… …… - …… ……													e-mail (obowiązkowo)	
													telefon kontaktowy (obowiązkowo) + 48	

Proszę o przyznanie zapomogi zgodnie z Regulaminem świadczeń dla studentów Lubelskiej Akademii WSEI, ponieważ przejściowo znalazłem(-am) się w trudnej sytuacji życiowej z powodu: *(zaznaczyć właściwe)*

☐ urodzenia dziecka studenta,
☐ śmierci najbliższego członka rodziny,
☐ nagłej choroby studenta lub najbliższego członka rodziny,
☐ szkód spowodowanych innym zdarzeniem losowym (np. pożarem, klęską żywiołową),
☐ nieszczęśliwego wypadku,
☐ inne ……

Uzasadnienie:

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Sytuacja materialna moja i mojej rodziny przedstawia się następująco:

Liczba osób w mojej rodzinie: ……., w tym dzieci: ……

Dochody członków mojej rodziny:

Lp.	Imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	Źródło dochodu	Kwota dochodu netto za poprzedni miesiąc
1.		**student**		
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

Miesięczny dochód w mojej rodzinie wynosi: …….. zł, tj. …… zł na osobę.

Do wniosku o zapomogę załączam:

1) ……..
2) ……..
3) ……..
4) ……..
5) ……..

---------- ----------

(miejscowość, data) *(czytelny podpis studenta)*

Forma wypłaty zapomogi *(zaznaczyć właściwe)*:

☐ **Proszę o przekazanie przyznanej zapomogi na mój osobisty rachunek bankowy:**

☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

W przypadku upływu terminu opłaty za czesne, wyrażam zgodę na przekazanie tegoż stypendium na regulowanie powstałych zaległości.

Podany numer rachunku należy wpisać również w danych studenta w „Wirtualnym Dziekanacie". Nieuzupełnienie numeru rachunku bankowego będzie skutkować wstrzymaniem wypłaty stypendium.

☐ **Proszę o przekazanie zapomogi na czesne za studia.**

---------- ----------

(miejscowość, data) *(czytelny podpis studenta)*

O Ś W I A D C Z E N I A S T U D E N T A

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji - art. 233 § 1 Kodeksu Karnego („kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8"), odpowiedzialności na podstawie art. 286 § 1 Kodeksu Karnego („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 odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że:*

- podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym,
- przedłożone przeze mnie kopie dokumentów są zgodne z oryginałami,
- zapoznałem/am się z zasadami przyznawania świadczeń określonymi w Regulaminie świadczeń dla studentów Lubelskiej Akademii WSEI i w załącznikach do regulaminu i akceptuję jego zapisy,
- zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz o prawach jakie mi przysługują w związku z przetwarzaniem danych osobowych,
- nie pobieram na więcej niż jednym kierunku studiów świadczeń dla studentów: stypendium socjalnego, stypendium dla osób niepełnosprawnych, stypendium rektora lub/i zapomogi, a w przypadku pobierania świadczeń na innym kierunku studiów lub innej uczelni zobowiązuję się niezwłocznie pisemnie powiadomić o tym fakcie Uczelnianą Komisję Stypendialną,
- złożone przeze mnie oświadczenie dotyczy studiowania na terenie Rzeczpospolitej Polskiej i za granicą.

--- ---

(miejscowość, data) *(czytelny podpis studenta)*

Oświadczam, że podany we wniosku adres zamieszkania jest adresem do doręczeń przesyłek pocztowych, w tym przesyłek rejestrowanych i zobowiązuję się powiadomić Lubelską Akademię WSEI o każdej zmianie swojego adresu do doręczeń. W razie zaniedbania powyższego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.

--- ---

(miejscowość, data) *(czytelny podpis studenta)*

Oświadczam, że ***(uzupełnić wszystkie pola lub wpisać „nie dotyczy"):***

- Dodatkowo studiuję ☐ **TAK** …….. ☐ **NIE**
  (nazwa uczelni, kierunek, stopień i rok)
- Posiadam tytuł:
  - magistra, magistra inżyniera albo równorzędny ☐ **TAK** ☐ **NIE**
    data uzyskania: ……/……/……. r.
  - licencjata, inżyniera albo równorzędny ☐ **TAK** ☐ **NIE**
    data uzyskania: ……/……/……. r.
- Łączny okres mojego studiowania z uwzględnieniem wykorzystanych urlopów (bez względu na pobieranie świadczeń) wynosi semestrów: ..... , w tym na studiach:

  ☐ I stopnia - liczba semestrów: ……

  ☐ II stopnia - liczba semestrów: ……

  ☐ jednolitych magisterskich - liczba semestrów: ……
- jestem kandydatem na żołnierza zawodowego lub żołnierzem zawodowym i podjąłem studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy lub otrzymałem pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych **TAK** ☐ **NIE** ☐
- jestem funkcjonariuszem służb państwowych i podjąłem studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego oraz otrzymałem pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie:
  TAK ☐ **NIE** ☐

--- ---

(miejscowość, data) *(czytelny podpis studenta)*

* Zaznaczyć właściwe