Data wpływu wniosku…………………………

Załącznik nr 2

****

**Rektor/Wydziałowa Komisja Stypendialna**

WNIOSEK

**o przyznanie stypendium specjalnego**

**dla osób niepełnosprawnych**

I Dane studenta

Nazwisko …………………………....................................... Imię/imiona...............…............…..…………………...

Nr albumu ………………………… Kierunek…………....................................……….....................……….….............

Rok studiów …............... Semestr studiów..............................................Studia stacjonarne/niestacjonarne\*

Adres zamieszkania:…............................…………………………………….....………………......….....................................

Adres zamieszkania w czasie studiów ……………………………………….....………………......….....................................

Adres mailowy .............................................................................. telefon kontaktowy ............................................................

Nr rachunku bankowego:

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

II. Proszę o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych w roku

akademickim ...............................................

III. Do wniosku załączam następujące dokumenty**\***:

Do wniosku załączam:

1. \* Oświadczenie, że podane informacje dotyczące pomocy materialnej są zgodne ze stanem faktycznym,

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

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

* Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z *Regulaminem przyznawania pomocy materialnej studentom WSSG w Przeworsku.*
* Świadomy(a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej, aż do wydalenia   
  z Uczelni i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranego stypendium, oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku oraz załączone dokumenty dotyczące rodzajów i wysokości dochodów mojej rodziny są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zawartych we wniosku, dla potrzeb niezbędnych w celu i zakresie niezbędnym do rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie świadczeń pomocy materialnej w WSSG w Przeworsku (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (Dz. Ustaw z 2018, poz. 1000) oraz zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO).

...................................................

podpis studenta

IV Wniosek o przekazanie płatności na poczet czesnego:

Zgodnie z regulaminem pomocy materialnej WSSG wyrażam zgodę na przekazanie przyznanych kwot świadczeń pomocy materialnej na pokrycie kosztów czesnego. W sytuacji, gdy wysokość miesięcznego świadczenia jest niewystarczająca do pokrycia rat czesnego zobowiązuję się do terminowego uzupełnienia zaistniałej niedopłaty w czesnym.

...................................................

podpis studenta

**\***Dokumentem potwierdzającym status osoby niepełnosprawnej jest orzeczenie o stopniu niepełnosprawności wydawane przez odpowiedni Powiatowy lub Wojewódzki Zespół do Spraw Orzekania o Stopniu Niepełnosprawności, orzeczenie lekarza – orzecznika ZUS o niezdolności do pracy lub orzeczenie Komisji ds. Inwalidztwa i Zatrudnienia o grupie inwalidzkiej.

Przyjmuje się trzy stopnie niepełnosprawności:

1. znaczny (równoznaczny z orzeczeniem o zaliczeniu do I grupy inwalidzkiej);

2. umiarkowany (równoznaczny z orzeczeniem o zaliczeniu do II grupy inwalidzkiej);

3. lekki (równoznaczny z orzeczeniem o zaliczeniu do III grupy inwalidzkiej).