

Data przyjęcia wniosku
w Dzialekanacie
(pieczęć i podpis)

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO**w roku akademickim 20.../ 20...****KOMISJASTYPENDIALNA Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach****Dane studenta ubiegającego się o przyznanie stypendium:**

Nazwisko		Imię	
Kierunek studiów			☐ IV rok/ sem. zimowy
Rok studiów	☐ I ☐ II ☐ III	☐ I ^o ☐ II ^o	Numer albumu ↓
	☐ IV ☐ V ☐ VI	☐ jednolite magisterskie	
Forma studiów:		☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne	
Adres stałego zamieszkania		ulica /miejscowość	nr domu nr lokalu
Kod -- - --	Miasto/ Poczta	województwo	
Adres korespondencyjny		☐ jak wyżej ☐ inny	ulica/ miejscowość nr domu nr lokalu
Kod -- - --	Miasto/ Poczta	województwo	
Telefon kontaktowy			

Art. 41 § 1 KPA - W toku postępowania strony i ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek powiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu.

↓ Wypełnia student:	↓ Wypełnia członek Komisji Stypendialnej:							
Proszę o przyznanie w semestrze w roku akademickim 20.../ 20...	Przyznane świadczenie od miesiąca:							
☐ stypendium socjalnego								
☐ stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości*								

Dane członków rodziny studenta:

Lp.	Nazwisko i imię	PESEL	Stopień pokrewieństwa (ojciec, matka, siostra, brat, mąż, żona, dziecko)	Aktualne źródło dochodu (umowa o pracę, umowa o dzieło, umowa zlecenie, dz. gospodarcza, rolnik, renta, emerytura, ...)	Rodzaj szkoły (np. liceum, studia) oraz system nauki stacjonarny „S”, niestacjonarny „N” (dotyczy dzieci lub rodzeństwa)
1.			wnioskodawca		
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

OŚWIADCZENIE STUDENTA SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK:

Na podstawie § 16 Regulaminu świadczeń dla studentów Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Uzyskanie przez studenta prawa do świadczeń, o których mowa w § 3 ust. 1 Regulaminu poprzez przedstawienie nieprawdziwych danych, przerobionych, podrobionych lub nieważnych dokumentów, nie zgłoszonych w terminie 14 dni zmian w dochodach (w tym również w przypadku zastosowania przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu) lub składzie rodziny skutkuje **pozbawieniem prawa do świadczeń i zwrotem otrzymanych nienależnie środków** na rzecz funduszu stypendialnego a także możliwością poniesienia odpowiedzialności dyscyplinarnej lub karnej. Zobowiązuję się powiadomić Uczelnię o wszystkich zmianach mających wpływ na wysokość pobieranych świadczeń w dochodach i składzie mojej rodziny, w terminie do 14 dni od zaistnienia zdarzenia.

Zapoznałem/-am się z treścią powyższego oświadczenia.

..... dnia
miejscowość data

.....
czytelny podpis studenta

↓ Wyliczenia dochodu na 1 członka rodziny (wypełnia członek Komisji Stypendialnej)

	Wyliczenie dochodu W..... r.	Przeliczenie od r.	Przeliczenie od r.	Przeliczenie od r.	Przeliczenie od r.	Przeliczenie od r.	Przeliczenie od r.
Dochód miesięczny ogółem na rodzinę studenta:							
Liczba osób w rodzinie:							
Dochód miesięczny netto na osobę:							

Data obliczeń: r. r. r. r. r. r. r.

.....
podpis i pieczęć osoby obliczającej dochód

DECYZJA:

Komisja Stypendialna:

☐ Przyznaje świadczenie w semestrze zimowym/letnim** w roku akademickim 20.../ 20..., w okresie od r. do..... r.

.....
podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

☐ Nie przyznaje świadczenia w roku akademickim 20.../ 20....

.....
podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

* art. 87 ust. 3 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. prawo o szkolnictwie wyższym i nauce – „W szczególnie uzasadnionych przypadkach student może otrzymać stypendium socjalne w zwiększonej wysokości”. Aby otrzymać stypendium socjalne w zwiększonej wysokości należy spełniać kryteria do uzyskania stypendium socjalnego.

** niepotrzebne skreślić