

Rok akademicki	2021/2022
Data wpływu 2022
Podpis osoby przyjmującej

Żary, dnia2022 r.

KOMISJA STYPENDIALNA

Wypełnia komisja stypendialna

Wniosek o przyznanie stypendium dla osób niepełnosprawnych

Kierunek studiów					
Nazwisko			Imiona		
Nr albumu			Nr PESEL		
Adres zameldowania					
Miejscowość			Kod pocztowy		
Ulica			Nr domu		
Adres e-mail			Telefon		
Stopień studiów	pierwszy / drugi		Semestr studiów		
Numer konta bankowego					

Dokument stwierdzający moją niepełnosprawność jest ważny do:

Stopień niepełnosprawności zgodnie z orzeczeniem: lekki / umiarkowany / znaczny *

Dokumenty, uzasadnienie

Do wniosku należy załączyć oryginały lub uwierzytelnione kopie dokumentów potwierdzających niepełnosprawność. Dokumenty powinien ponumerować i podpisać wnioskujący student. Poniżej należy wypisać numery załączonych dokumentów oraz nazwę i krótki opis ich zawartości.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczam, że:

1. Jestem osobą niepełnosprawną.
2. Zapoznałem(-am) się z „Regulaminem świadczeń dla studentów Łużyckiej Szkoły Wyższej na rok akademicki 2021/2022.”
3. Świadomy(-a) odpowiedzialności dyscyplinarnej i karnej za podanie niezgodnych z prawdą oświadczeń stwierdzam, że podane we wniosku i w załącznikach dane są zgodne ze stanem faktycznym.
4. Jestem świadomy, że jeżeli po ukończeniu jednego kierunku studiów kontynuuję naukę na drugim kierunku studiów, nie przysługuje mi prawo do stypendium, chyba że kontynuuję studia po ukończeniu studiów pierwszego stopnia w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra lub równorzędnego, jednakże łączny czas pobierania świadczeń nie może przekroczyć 12 semestrów.
5. Łączny czas pobierania świadczeń pomocy materialnej wynosi _____ semestr (y,ów) i nie przekracza okresu wskazanego w art.93 ust. 4 i 5 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t. jedn. Dz. U. z 2021 r., poz. 478 ze zm.).
6. Zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych zawartą w Regulaminie świadczeń dla studentów Łużyckiej Szkoły Wyższej na rok akademicki 2021/2022 i wyrażam zgodę na przetwarzane moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz przepisami wewnętrznymi w celu realizacji postępowania o przyznawanie pomocy materialnej, oraz w przypadku przyznania świadczeń pomocy materialnej – w procesie obsługi wypłacania świadczeń.
7. Jestem świadomy, że prawo do świadczeń pomocy materialnej przysługuje mi tylko na jednym kierunku studiów, tylko w jednej uczelni.

.....
Data

.....
Podpis studenta

Rozstrzygnięcie dla celów sporządzenia decyzji wydawanej studentowi:

Przyznaje się stypendium dla osób niepełnosprawnych w wysokości zł

na okres od do.....*

Nie przyznaje się stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych.*

.....
(podpis przewodniczącej komisji stypendialnej)

* *niepotrzebne skreślić*