

- łączny okres, o którym mowa wyżej, jest dłuższy o 2 semestry w przypadku, gdy student podjął jednolite studia magisterskie, których czas trwania określony w przepisach prawa wynosi 11 albo 12 semestrów.
7. W przypadku otrzymania stypendium na innym kierunku lub innej uczelni zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić pisemnie o tym fakcie Komisję Stypendialną oraz wyrażam zgodę na zmianę/uchylenie decyzji stypendialnej w rozumieniu art. 155 KPS.
 8. Zapoznałem(am) się z warunkami wymaganymi do otrzymania stypendium dla osób niepełnosprawnych.
 9. Niezwłocznie powiadomię o wszystkich zmianach mających wpływ na prawo do świadczenia.
 10. Przedstawione przeze mnie oświadczenie oraz dokumenty są zgodne ze stanem faktycznym.
 11. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis

KLAUZULA ZGODY

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w deklaracji w celach związanych z rozpatrzeniem wniosku stypendialnego. Podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit a. Rozporządzenia 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). Oświadczam, że wobec mnie Akademia Wychowania Fizycznego w Poznaniu spełniła obowiązek informacyjny wynikający z ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016).

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis

POUCZENIE

Student ma obowiązek dołączyć do wniosku wszystkie dokumenty potwierdzające niepełnosprawność.

Akademia Wychowania Fizycznego im. E. Piaseckiego w Poznaniu zastrzega sobie prawo zwrócenia się do właściwych instytucji o sprawdzenie załączonego orzeczenia o niepełnosprawności wnioskodawcy w przypadku budzącym zastrzeżenie.

Wypełnia Komisja Stypendialna

DECYZJA KOMISJI STYPENDIALNEJ W SPRAWIE PRYZNANIA STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNOŚĆ	
POZYTYWNE ROZPATRZONO WNIOSEK	NEGATYWNE ROZPATRZONO WNIOSEK
Przyznano stypendium dla osób niepełnosprawnych	Uzasadnienie:
OD:	
DO:	
<i>data i podpis przewodniczącego Komisji</i>	<i>data i podpis przewodniczącego Komisji</i>