**WNIOSEK O PRZYZNANIE ZAPOMOGI  
w Akademii Wychowania Fizycznego im. E. Piaseckiego w Poznaniu  
w roku akademickim …**

Wypełnia specjalista ds. socjalnych

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nr wniosku | Data złożenia wniosku | Podpis przyjmującego | Uwagi |
| KS/ |  |  |  |

Wypełnia student/doktorant

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko |  | Imię |  | | | |
| PESEL |  | Data urodzenia |  | Obywatelstwo |  | |
| Wydział(WNKF/WNOZ/ZWKF) |  | Stopień studiów |  | | | |
| Kierunek |  | Rok studiów |  | | | |
| Tryb studiów |  | Nr albumu |  | | | |
| Nr telefonu |  | Adres e-mail |  | | | |
| **Dodatkowe informacje:** | | | | | | |
| Ubiegałam/em się o zapomogę w bieżącym roku akademickim? | | | | | | TAK/NIE\* |
| Otrzymałam/em zapomogę w bieżącym roku akademickim? | | | | | | TAK/NIE |
| Kwota otrzymanego świadczenia: | | | | | |  |
| **Przyznane świadczenie proszę przelać na rachunek bankowy:** | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   Nazwa banku: ……………………………………………………………………………………………………………………… | | | | | | |

**\***Niepotrzebne skreślić

**Motywacja wniosku:**

**OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY**

1. Zapoznałam/em się z Regulaminem Świadczeń dla Studentów Akademii Wychowania Fizycznego im. E. Piaseckiego w Poznaniu
2. Nie studiuję/studiuję\* równocześnie na innym kierunku ………………………………………………………………………………………….
3. Nie ukończyła/łem do tej pory studiów na stopniu, na którym studiuję obecnie.
4. Oświadczam, ze po maturze realizowałam/em następujące studia:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Okres studiowania od-do (miesiąc/rok)** | **Ilość rozpoczętych semestrów** | **Nazwa uczelni** | **Kierunek studiów** | **Poziom studiów  (I/II stopnia/j. magisterskie)** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

\*niepotrzebne skreślić

1. Jestem świadom, że student może pobierać świadczenie tylko na jednym kierunku studiów.
2. Jestem świadom, że łączny okres, przez który przysługuje świadczenie wynosi 12 semestrów, bez względu na ich pobieranie, z zastrzeżeniem że w ramach tego okresu świadczenia przysługują na studiach:

* pierwszego stopnia - nie dłużej niż przez 9 semestrów;
* drugiego stopnia - nie dłużej niż przez 7 semestrów.
* 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.

1. Przedstawione przeze mnie oświadczenie oraz dokumenty są zgodne ze stanem faktycznym.
2. Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

*……………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………… miejscowość, 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).

*……………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………… miejscowość, data czytelny podpis*

**POUCZENIE**

1. Student ma obowiązek dołączyć do wniosku wszystkie dokumenty potwierdzające sytuację rodzinną i materialną   
   (kserokopie – oryginały do wglądu)
2. Zapomoga jest formą bezzwrotnej pomocy pieniężnej udzielonej studentowi, który znalazł się przejściowo w trudnej sytuacji życiowej.
3. Student może otrzymać zapomogę nie więcej niż dwa razy w roku akademickim.
4. Do zdarzeń, które mogą uzasadniać przyznanie zapomogi zalicza się w szczególności: powódź, pożar, kradzież, ciężką chorobę studenta, ciężką chorobę lub śmierć najbliższej osoby, utratę pracy, urodzenie dziecka, trudną sytuację materialną.

Wypełnia Komisja Stypendialna

Opinia Samorządu Studenckiego:

|  |  |
| --- | --- |
| **DECYZJA KOMISJI STYPENDIALNEJ W SPRAWIE PRZYZNANIA ZAPOMOGI** | |
| POZYTYWNIE ROZPATRZONO WNIOSEK | NEGATYWNIE ROZPATRZONO WNIOSEK |
| Przyznano zapomogę w wysokości:  KWOTA: | Uzasadnienie: |
| *data i podpis przewodniczącego Komisji* | *data i podpis przewodniczącego Komisji* |