

# W N I O S E K

## o przyznanie stypendium socjalnego

IMIĘ I NAZWISKO..... NR ALBUMU.....  
 KIERUNEK ORAZ ROK STUDIÓW.....  
 ADRES ZAMIESZKANIA.....  
 ADRES E-MAIL..... NR TELEFONU.....

### Uczelniana Komisja Stypendialna SGK

Uprzejmie proszę o przyznanie stypendium **socjalnego** w roku akademickim **2021/2022**

**I.** Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej podanych osób i osiągnęła w roku kalendarzowym **2020** dochód w wysokości podanej w tabeli:

| Lp   | Imię i nazwisko | Rok urodzenia | Stan cywilny | PESEL | Stopień pokrewieństwa | Dochody netto opodatkowane na zasadach ogólnych**<br>(dochód brutto wykazany w zaświadczeniach z Urzędu Skarbowego minus podatek należny oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne)<br>- w zł., | Ogółem |
|--|-----------------|---------------|--------------|-------|-----------------------|---|--------|
| <b>Wnioskodawca:</b>                               |                 |               |              |       |                       |   |        |
| 1.   |                 |               |              |       |                       |   |        |
| <b>Pozostali członkowie rodziny:</b>               |                 |               |              |       |                       |   |        |
| 2.   |                 |               |              |       |                       |   |        |
| 3.   |                 |               |              |       |                       |   |        |
| 4.   |                 |               |              |       |                       |   |        |
| 5.   |                 |               |              |       |                       |   |        |
| 6.   |                 |               |              |       |                       |   |        |
| <b>Dochód rodziny razem uzyskany w ..... roku:</b> |                 |               |              |       |                       |   |        |

\*\*Wpisuje się dochód po odliczeniach podatku należnego, składek na ubezpieczenie społeczne oraz sumy składek na ubezpieczenie zdrowotne

## II. Inne dane

| <b>WYLICZENIE MIESIĘCZNEGO DOCHODU NETTO NA OSOBĘ W RODZINIE<br/>DO WNIOSKU O STYPENDIUM SOCJALNE NA ROK AKAD. 2021/2022</b>  |                         |
|---|-------------------------|
| 1. Łączny <u>dochód roczny netto rodziny</u> uzyskany przez wszystkich członków gospodarstwa domowego wyliczony w tabeli na poprzedniej stronie   | ..... , ..... zł        |
| 2. Deklarowany w zaświadczeniu dochód z działalności gospodarczej podlegającej opodatkowaniu na podstawie przepisów o zryczałtowanym podatku dochodowym od niektórych przychodów osiąganych przez osoby fizyczne, pomniejszony o należny zryczałtowany podatek dochodowy i zapłacone składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne | ..... , ..... zł        |
| 3. Dochód roczny netto uzyskany z gospodarstwa rolnego (ilość ha przeliczeniowych w roku podatkowym wykazana w zaświadczeniu z Urzędu Gminy pomnożona przez stawkę ogłoszoną corocznie przez Prezesa GUS)   | ..... , ..... zł        |
| 4. Alimenty otrzymywane od innych podmiotów   | ..... , ..... zł        |
| 5. Dochód netto uzyskany za granicą ( <u>dochód brutto minus podatek należny oraz składki na ubezpieczenia zdrowotne i społeczne</u> )  | ..... , ..... zł        |
| 6. Inne dochody:  | ..... , ..... zł        |
| 7. Kwota netto należności świadczonych na rzecz innych osób (alimenty)  | ..... , ..... zł        |
| 8. ŁĄCZNY ROCZNY DOCHÓD NETTO RODZINY (poz. 1+2+3+4+5+6 minus poz. 7)   | ..... , ..... zł        |
| 9. ŁĄCZNY MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO RODZINY (kwota z poz. 8 podzielone przez 12 miesięcy)   | ..... , ..... zł        |
| 9a. ILOŚĆ OSÓB W RODZINIE   |                         |
| <b>10. MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO NA OSOBĘ W RODZINIE (poz. 9 podzielona przez poz.9a)</b>   | <b>..... , ..... zł</b> |
| <b>UTRATA DOCHODU</b>   |                         |
| 11. UDOKUMENTOWANY DOCHÓD UTRACONY z miesiąca/roku poprzedzającego złożenie wniosku   | ..... , ..... zł        |
| 12. ŁĄCZNY MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO RODZINY (od kwoty z poz. 9 należy odjąć kwotę z poz. 11)   | ..... , ..... zł        |
| <b>13. MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO NA OSOBĘ W RODZINIE PRZY UWZGLĘDNIENIU UTRATY DOCHODU (kwotę z poz.12 należy podzielić przez ilość osób w rodzinie – poz.9a.)</b>  | <b>..... , ..... zł</b> |
| <b>UZYSKANIE DOCHODU</b>  |                         |
| 14. UDOKUMENTOWANY DOCHÓD UZYSKANY z miesiąca/roku poprzedzającego złożenie wniosku   | ..... , ..... zł        |
| 15. ŁĄCZNY MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO RODZINY (do kwoty z poz.9. należy dodać kwotę z poz. 14.)  | ..... , ..... zł        |
| <b>16. MIESIĘCZNY DOCHÓD NETTO NA OSOBĘ W RODZINIE PRZY UWZGLĘDNIENIU UZYSKANIA DOCHODU (kwotę z poz. 15. należy podzielić przez ilość osób w rodzinie – poz. 9a.)</b>  | <b>..... , ..... zł</b> |

## III. Do wniosku dołączam następujące dokumenty potwierdzające prawdziwość powyższych danych:

1. oświadczenie o niepobieraniu przez studenta świadczeń pomocy materialnej na innym kierunku studiów
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....

Pouczenie: podanie nieprawdziwych danych podlega odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego i odpowiedzialności dyscyplinarnej z art. 211 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 27 lipca 2005 roku, do wydalenia z Uczelni włącznie.

Oświadczam, że zapoznałem (-am) się z zasadami i warunkami przyznawania stypendiów: socjalnego oraz, że podane wyżej informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Data: .....

.....

(podpis studenta)

|  |  |
|--|--|
| <b>POTWIERDZAM, ŻE STANOWIĄCY PODSTAWĘ DECYZJI KOMISJI STYPENDIALNEJ MIESIĘCZNY DOCHÓD W RODZINIE WNIOSKODAWCY W PRZELICZENIU NA OSOBĘ OBLICZONY WG PRZYJĘTYCH ZASAD W OPARCIU O ZŁOŻONE DOKUMENTY WYNOŚI:</b> | <b>PODPIS PRACOWNIKA REKTORATU PRZYJMUJĄCEGO WNIOSEK</b> |
| ..... , ..... zł   |  |