

Data złożenia	Obliczony dochód	Zwiększenie	Podpis pracownika

Imię i Nazwisko:.....

Nr albumu:..... Rok studiów:.....Kierunek:.....

Forma kształcenia: I stopnia, II stopnia, jednolite studia magisterskie,

Forma studiów: stacjonarne, niestacjonarne,

Adres do korespondenciji:.....

Telefon:.....

E-mail:

Ja, niżej podpisany/a upoważniam Szkołę Główną Krajową z siedzibą w Warszawie do przekazania przyznanego świadczenia na mój indywidualny rachunek bankowy:

Student's Name				Date				Page			

W roku akademickim 20...../.....zwracam się z prośbą o przyznanie stypendium:

- ☐ **socjalnego,**
- ☐ **socjalnego w zwiększonej wysokości z tytułu:**

Dodatkowe informacje:

Skład rodziny żyjącej we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp	IMIĘ I NAZWISKO	POKREWIEŃSTWO	DATA URODZENIA	DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA		GOSPODARSTWO ROLNE		DOCHÓD ROCZNY (NETTO) WYPEŁNIA PRACOWNIK
				tak	nie	tak	nie	
1		Wnioskodawca						
2								
3								
4								
5								
6								
7								
DOCHÓD Z GOSPODARSTWA ROLNEGO ZA OSTATNI ROK								
WYSOKOŚĆ ALIMENTÓW/ZASIŁKU ALIMENTACYJNEGO ZA OSTATNI ROK								
ROCZNY DOCHÓD RODZINY								
DOCHÓD MIESIĘCZNY NA JEDNEGO CZŁONKA RODZINY								

Oświadczam, że:

- ☐ Prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z rodzicami lub jednym z nich.
- ☐ Nie prowadzę wspólnego gospodarstwa domowego z żadnym z rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z aktualnym Regulaminem świadczeń Szkoły Głównej Krajowej z siedzibą w Warszawie i ponoszę odpowiedzialność karną za powyższe dane oraz zobowiązuję się do pisemnego poinformowania Uczelni o wszelkich zmianach mogących wpłynąć na świadczenie w terminie do 14 dni od zdarzenia. Uczelnia zastrzega sobie prawo zwrócenia się do właściwych instytucji o sprawdzenie sytuacji materialnej wnioskodawcy w przypadku wykazania dochodów, których wysokość budzi zastrzeżenia.

Jednocześnie oświadczam, iż nie pobieram świadczeń pomocy materialnej na innym kierunku studiów oraz, że nie jestem studentem dłużej niż przez 12 semestrów - do tego okresu wlicza się wszystkie rozpoczęte przez studenta semestry na wszystkich rodzajach studiów, z zastrzeżeniem, że:

- a) na studiach I stopnia okres ten nie może przekroczyć 9 semestrów,
- b) na studiach II stopnia okres ten nie może przekroczyć 7 semestrów,
- c) na studiach jednolitych magisterskich okres ten nie może przekroczyć 12 semestrów.

Oświadczam również, że nie jestem ponownie studentem studiów pierwszego stopnia i nie posiadam tytułu zawodowego licencjata, inżyniera albo równorzędnego oraz że nie posiadam tytułu zawodowego magistra, magistra inżyniera albo równorzędnego.

.....
data i podpis Studenta

Administratorem danych osobowych jest Szkoła Główna Krajowa z siedzibą w Warszawie. Dane przetwarzane są w celu rozpatrzenia wniosku i przyznania świadczeń pomocy materialnej, zgodnie z ustawą – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz regulaminem świadczeń. Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych i przyjmuję ją do wiadomości.

.....
data i podpis Studenta