

.....(miasto), dnia

WNIOSEK O PONOWNĄ WERYFIKACJĘ UPRAWNIENÍ DO STYPENDIUM SOCJALNEGO II LUB JEGO ZWIĘKSZENIA

Imię i Nazwisko :

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

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

Forma studiów: stacjonarne, niestacjonarne,

Adres do korespondencji:.....

Telefon:.....

E-mail:.....

Wnioskuje o ponowne przeliczenie dochodu, który był podstawą do przyznania stypendium socjalnego w roku akademickim 20..../20...., ze względu na zmianę sytuacji dochodowej, rodzinnej:

☐ utratę dochodu przez członka mojej rodziny

.....

(podać imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa)

w wysokości..... zł

☐ uzyskanie dochodu przez członka mojej rodziny

.....

(podać imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa)

w wysokości..... zł,

Z powodu

☐ urodzenie dziecka,

☐ śmierć członka rodziny,

☐ sieroctwo,

☐ inne szczególnie uzasadnione okoliczności:.....

.....

.....

Dodatkowe informacje:

.....

.....

.....

Skład rodziny żyjącej we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp	IMIĘ I NAZWISKO	POKREWIEŃSTWO	DATA URODZENIA	DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZA		GOSPODARST WO 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 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