

Imię i nazwisko wnioskodawcy .....

Adres stałego zamieszkania.....

Tel. ....

Studia:  I°/  II°,  jednolite magisterskie\*,

rok studiów ....., studia  stacjonarne/  niestacjonarne\*

Kierunek .....

Nr albumu.....

Nr rachunku bankowego:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**WNIOSEK STUDENTA**  
**o stypendium socjalne lub stypendium socjalne w zwiększonej wysokości**

1. Wnoszę o przyznanie w roku akademickim 20...../ 20.....

- stypendium socjalnego \*
- stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości \*

**UWAGA:** Punkt 2 uzupełniają wyłącznie osoby, które wnioskuje o przyznanie **stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości**, mając na uwadze, iż student może je otrzymać w szczególnie uzasadnionych przypadkach.

2. Przyznanie mi stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości jest uzasadnione następującymi okolicznościami:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Oświadczam, że w skład mojej rodziny wchodzi niżej wskazane osoby:

Lp.	Imię i nazwisko członka rodziny	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce zatrudnienia / bądź nazwa szkoły	Data zatrudnienia	Uwagi
1.	WNIOSKODAWCA	—	—			
2.						
3.						
4.						
5.						
6.						
7.						

4. Oświadczam, że **dotychczas studiowałem/am\*: TAK / NIE**

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy wypełnić poniższe oświadczenia (ppkt 1-3):

1) ukończyłem/am studia I stopnia/studia II stopnia/jednolite magisterskie\*

.....  
(proszę wpisać nazwę uczelni, okres studiowania od..... do..... oraz datę obrony pracy dyplomowej)

i posiadam tytuł: .....

2) rozpocząłem/am i obecnie studiuje na studiach I stopnia/II stopnia/jednolitych magisterskich\*

.....  
(proszę wpisać nazwę uczelni, datę rozpoczęcia studiów)

3) kiedykolwiek studiowałem/am

.....  
(proszę wpisać nazwę/nazwy uczelni i wszystkie rozpoczęte okresy studiowania od... do..., bez względu na ich długość oraz fakt zaliczenia roku/semestru takich studiów)

5. Pozostałe oświadczenia studenta:

- 1) Jestem kandydatem na żołnierza/żołnierzem zawodowym/funkcjonariuszem służb państwowych\* z art. 447 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce\* **TAK / NIE**
- 2) Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej, cywilnoprawnej i dyscyplinarnej w przypadku, gdy przyznanie mi stypendium nastąpi w oparciu o nieprawdziwe dane przeze mnie podane.
- 3) Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe, kompletne i zgodne z obecnym stanem faktycznym.
- 4) Oświadczam, że jestem właścicielem/współwłaścicielem wskazanego przeze mnie we wniosku konta bankowego.
- 5) Zapoznałem/łam się z Regulaminem świadczeń dla studentów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.
- 6) Oświadczam, że nie pobieram stypendium socjalnego, stypendium dla osób niepełnosprawnych, stypendium rektora i zapomogi na więcej niż jednym kierunku studiów.
- 7) W przypadku zmian mających na wpływ na prawo do świadczeń, zwłaszcza zmiany liczby członków rodziny, uzyskania i utraty dochodu, uzyskania stypendium na innym kierunku studiów, nabyciu uprawnień o których mowa w art. 93 ust. 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, zobowiązuje się powiadomić w formie pisemnej o tych zmianach Dział Spraw Socjalnych Studentów i Doktorantów PUM w terminie 7 dni od ich zaistnienia.

.....  
(podpis studenta)

\_\_\_\_\_  
\* właściwe zaznaczyć

W załączeniu przedkładam następujące dokumenty:

- 1).....7).....
  - 2).....8).....
  - 3).....9).....
  - 4).....10).....
  - 5).....11).....
  - 6).....12).....
- .....

---

## WYPEŁNIA PRACOWNIK UCZELNI:

---

Liczba członków rodziny studenta.....

Łączna suma miesięcznych dochodów w rodzinie studenta wynosi: ..... zł.

Miesięczny dochód na jednego członka w rodzinie studenta, wynosi: .....zł.

Proponuje się:     przyznać stypendium             nie przyznać stypendium

Stypendium:     socjalne     socjalne w zwiększonej wysokości

Wysokość stypendium i okres na jaki zostało przyznane:

.....  
.....

Uwagi:.....

.....  
(podpis osoby sporządzającej)