

Załącznik nr 7

do Regulaminu świadczeń dla studentów PUM

Imię i nazwisko wnioskodawcy:

Adres stałego zamieszkania:

Tel.

Studia:* ☐ pierwszego stopnia ☐ drugiego stopnia ☐ jednolite studia magisterskieForma studiów:* ☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne

Kierunek studiów: Rok studiów:

Nr albumu:

Nr rachunku bankowego:

--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

--	--	--	--

WNIOSEK STUDENTA

o przyznanie stypendium rektora dla studenta I roku

na rok akademicki 20...../ 20.....

1. Wnoszę o przyznanie stypendium rektora

UWAGA! Stypendium rektora otrzymuje student przyjęty na pierwszy rok studiów **w roku złożenia egzaminu maturalnego**, który jest:

- laureatem olimpiady międzynarodowej albo laureatem lub finalistą olimpiady stopnia centralnego, o których mowa w przepisach o systemie oświaty,
- medalistą co najmniej współzawodnictwa sportowego o tytuł Mistrza Polski w danym sporcie, o którym mowa w przepisach o sporcie.

2. Data złożenia egzaminu maturalnego:

3. Rodzaj osiągnięcia:*

☐ laureat olimpiady międzynarodowej, tj......
.....☐ laureat/finalista olimpiady stopnia centralnego, tj......
.....

* zaznaczyć właściwe

☐ medalista co najmniej współzawodnictwa sportowego o tytuł Mistrza Polski, tj.

.....
.....

4. Do wniosku załączam następujące dokumenty:

UWAGA! Każdy załącznik należy ponumerować, a w przypadku laureatów lub finalistów więcej niż jednej olimpiady, wskazać do której z nich dany załącznik się odnosi.

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

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

UWAGA! W przypadku zaznaczenia odpowiedzi „TAK”, należy wypełnić oświadczenia z pkt 1-3 poniżej. Jeżeli sytuacja z danego punktu nie ma zastosowania, należy wpisać „Nie dotyczy”. **Pkt 3 należy uzupełnić, nawet jeżeli dane studia nie zostały ukończone.**

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) 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 bez względu na fakt braku zaliczenia roku/semestru takich studiów)

6. Pozostałe oświadczenia studenta:

1) Jestem kandydatem na żołnierza/żołnierzem zawodowym/funkcjonariuszem służb państwowych (art. 447 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce)* **TAK / NIE**

2) Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej, cywilnoprawnej i dyscyplinarnej

* zaznaczyć właściwe

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 aktualnym 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, uzyskania tytułu zawodowego, o którym 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)