

Załącznik nr 8

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 zapomogi

1. Wnoszę o przyznanie zapomogi z uwagi na:

UWAGA! Należy podać rodzaj, datę zdarzenia losowego i jego wpływ na sytuację życiową studenta.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Na dowód zaistniałej sytuacji do wniosku załączam:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

* zaznaczyć właściwe

3. 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)

4. 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 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

* zaznaczyć właściwe

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)