



WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ - STYPENDIUM SOCJALNE

Komisja Stypendialna*
ANS im. ks. Jerzego Popiełuszki
w Grudziądzu

I. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY:

(Nr albumu)

.....
(Nazwisko) (Imię 1) (Imię 2)

.....
(seria i nr dowodu osobistego) (Pesel)

II. Adres:

(Kod pocztowy)

(Miejscowość)

(Ulica) (Nr domu / mieszkania)

.....
(Województwo)

(Tel. Kontaktowy)

(Adres e-meil)

III. UZASADNIENIE WNIOSKU: (KRÓTKO OPISAĆ SYTUACJĘ MATERIALNĄ-FINANSOWĄ RODZINY)

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

IV. DANE DOTYCZĄCE STUDIÓW:

(Kierunek, rok i semestr studiów)

KIERUNEK STUDIÓW - STACJONARNY/NIESTACJONARNY*

Czy pobierał/a Pan/i wcześniej stypendium socjalne: **TAK/NIE***,
(na jakim semestrze)

Czy ukończył/a Pan/i inny kierunek studiów: **TAK/NIE***,
(Nazwa kierunku, uzyskany stopień naukowy)

Czy ubiegał/a się Pan/i o przyznanie lub pobierał/a świadczenia pomocy materialnej na innym kierunku: **TAK/NIE***

*NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ

OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY – OBOWIĄZKOWO WYPEŁNIĆ

Świadomy odpowiedzialności karnej za udzielenie nieprawdziwych informacji – art. 233 § 1 kk („Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”), odpowiedzialność na podstawie art. 286 § 1 kk („Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”) oraz odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że:

- podane przeze mnie dane we wniosku są zgodne z stanem faktycznym,
- zaświadczone i poświadczone przeze mnie kopie dokumentów są zgodne z oryginałami,

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis studenta)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis studenta)

ZGODA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb uczelni.

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis studenta)

Złożone załączniki:

1. Załącznik nr 1 - wyliczenie dochodu netto – obowiązkowy

- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.
- 14.
- 15.
- 16.
- 17.
- 18.
- 19.
- 20.

.....

(Miejscowość, data)

(Czytelny podpis studenta)