

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SPECJALNEGO DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
w roku akademickim 2017/2018**

Nazwisko i imię studenta

Data urodzenia

PESEL

Wydział

Kierunek

Nr albumu Rok studiów Stopień studiów

Forma studiów*): stacjonarne niestacjonarne

Adres stałego zamieszkania:

.....

.....

(kod, miejscowość, ulica, nr domu, telefon, e-mail)

Proszę o przyznanie na rok akademicki 2017/2018 pomocy materialnej w formie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych. Oświadczam, że posiadam aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności.

Nr konta bankowego																									
--------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

.....
Data i czytelny podpis studenta**DODATKOWE INFORMACJE I OŚWIADCZENIA*):**

1. W sprawie studiów równoległych (art. 184 ust. 4 Ustawy <i>Prawo o szkolnictwie wyższym</i>)
<input type="checkbox"/> DOTYCZY <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Oświadczam, że równoległe odbywam studia stacjonarne: <input type="checkbox"/> w (podać nazwę uczelni)
2. W sprawie ukończonych studiów wyższych (art. 184 ust. 5 Ustawy <i>Prawo o szkolnictwie wyższym</i>)
<input type="checkbox"/> DOTYCZY <input type="checkbox"/> NIE DOTYCZY
Oświadczam, że: <input type="checkbox"/> ukończyłam/ukończyłem studia wyższe: I stopnia/ II stopnia/ jednolite studia magisterskie w (podać nazwę uczelni) kierunek:
3. W sprawie pobierania świadczeń pomocy materialnej na więcej niż jednym kierunku (art. 184 ust. 7 Ustawy <i>Prawo o szkolnictwie wyższym</i>)
Oświadczam, że <input type="checkbox"/> pobieram <input type="checkbox"/> nie pobieram świadczeń pomocy materialnej na więcej niż jednym kierunku studiów.

*) odpowiednie zakreślić



UNIWERSYTET MUZYCZNY FRYDERYKA CHOPINA

ZAŁĄCZNIK NR 2 DO REGULAMINU PRYZNAWANIA POMOCY MATERIALNEJ STUDENTOM UMFC

Świadomy/a odpowiedzialności z art. 233 Kodeksu Karnego (t.j. Dz. U. 2016 r. Nr 1137 z późn.zm.) za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że przedstawione we wniosku informacje oraz dołączona dokumentacja są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
Data i czytelny podpis studenta

W związku z ubieganiem się o stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Uniwersytet Muzyczny Fryderyka Chopina danych osobowych zawartych we wniosku oraz złożonych załącznikach zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 ustawy o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 992 z późn. zm.)

.....
Data i czytelny podpis studenta

Do wniosku dołączam:

1. orzeczenie o stopniu niepełnosprawności
2.

DECYZJA DZIEKANA/ KOMISJI STYPENDIALNEJ:

<input type="checkbox"/> PRYZNANO stypendium specjalne w kwocie zł / m-c, na miesięcy.	
<input type="checkbox"/> NIE PRYZNANO stypendium specjalnego	
..... <i>Data</i> <i>podpis Dziekana/ Przewodniczącego KS</i>