Załącznik nr 2
do Regulaminu ustalania wysokości, przyznawania
i wypłacania świadczeń
pomocy materialnej dla doktorantów UMCS

WYPEŁNIAJĄC PODANIE NALEŻY OZNACZYĆ KRZYŻYKIEM ODPOWIEDNIE KRATKI I WYPEŁNIĆ POLA DO EDYCJI.
DOKTORANT WYPEŁNIA KOMPUTEROWO CZĘŚĆ I ORAZ II

WYDRUKOWAĆ DWUSTRONNIE

Data złożenia wniosku: ….…./….…./20…… r.

 Liczba załączników: ……………

Zarejestrowano pod nr: .....................................

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

(podpis osoby przyjmującej wniosek
- stwierdzam kompletność oraz poprawność wypełnienia wniosku)

Adnotacje:……………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………...

**WNIOSEK
o przyznanie stypendium specjalnego
dla osób niepełnosprawnych**

**w roku akademickim 20** **/ 20**

Wydziałowa Komisja Stypendialna Doktorantów

Wydziału

**CZĘŚĆ I. 1. Dane doktoranta ubiegającego się o świadczenia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| nazwisko: |       | PESEL: |       |
| Imię: |       | Imiona rodziców: |       |
| Kierunek studiów: |       | System studiów:[ ]  stacjonarne[ ]  niestacjonarne |
| Rok studiów: |    | [ ]  studia doktoranckie | Numer albumu\* : |   |   |   |   |   |   |   |
| Adres zamieszkania\*\* | Województwo  |       |
| ulica z nr |       | Powiat |       |
| miejscowość |       | kod pocztowy / poczta |        |       |
| Telefon,e-mail i inne dane kontaktowe |       | Sposób podjęcia studiów przez wnioskodawcę nieposiadającego polskiego obywatelstwa:       |

 \* UWAGA! Numer albumu należy wpisać według numeru identyfikacyjnego znajdującego się na końcu indeksu

Proszę o przekazywanie przyznanych mi świadczeń pomocy materialnej na moje konto bankowe:

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa banku (oddział): |       |
| Numer rachunku bankowego |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

**Zaznaczając [ ]  oświadczam, że powyższy numer rachunku bankowego został już zarejestrowany w elektronicznym systemie świadczeń stypendialnych przez mój dziekanat, pozostaje aktualny i aktywny.**

2. Wnoszę o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych.

**Do wniosku dołączam aktualne orzeczenie o [ ]  lekkim; [ ]  umiarkowanym; [ ]  znacznym stopniu niepełnosprawności orzeczonym [ ]  bezterminowo; [ ]  czasowo - ważne do dnia:**

#### **CZĘŚĆ II.** **Oświadczenia ubiegającego się o świadczenie pomocy materialnej.**

Oświadczam, że studiuję na innej uczelni **[ ]  NIE [ ]  TAK -** nazwa innej uczelni: ,

- że **nie składałem/am wniosku, nie pobieram i nie będę w tym roku akademickim pobierać stypendium specjalnego na innej uczelni lub/i innym kierunku studiów.** **[ ]  NIE [ ]  TAK - TO JEST: *NIE SKŁADAŁAM/EM WNIOSKU, NIE POBIERAM I NIE BĘDĘ POBIERAĆ WYŻEJ WYMIENIONEGO ŚWIADCZENIA,***

- że ukończyłam/em już jeden kierunek studiów na UMCS lub innej uczelni **[ ]  NIE [ ]  TAK** – stopień studiów:

 [ ]  IIº [ ]  jednolite magisterskie, [ ]  studia doktoranckie; pełna data ukończenia: nazwa uczelni: ,

- że odbywałem/am już studia doktoranckie **[ ]  NIE** **[ ]  TAK** *przez ile lat?*,

- że w bieżącym roku akademickim przebywam na urlopie od zajęć **[ ]  NIE [ ]  TAK.**

Oświadczam, że w przypadku zmiany mającej wpływ na moje uprawnienia do otrzymywania stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych oraz na jego wysokość, zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tej zmianie właściwy dziekanat, w celu ewentualnej zmiany decyzji dotyczącej przyznanego mi świadczenia, na co wyrażam zgodę.

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji (art. 233 § 1 kk[[1]](#footnote-1)), odpowiedzialności na podstawie art. 286 kk[[2]](#footnote-2) oraz odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że**:

* podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym,

 zapoznałem/am się z zasadami przyznawania pomocy materialnej określonymi w *Regulaminie ustalania wysokości,*

 *przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla uczestników studiów doktoranckich UMCS, Regulaminie*

 *przyznawania świadczeń o charakterze socjalnym dla studentów UMCS,*

* zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. *o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. 2002, Nr 101, poz. 926 ze zm.)* wyrażam zgodę na przetwarzanie przez UMCS moich danych osobowych zawartych we wniosku,
* zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i wyrażam zgodę na potrącenie świadczeń nienależnie

 pobranych z otrzymywanych stypendiów,

Oświadczam, że podany wyżej adres zamieszkania (stałego pobytu), zgodnie z art. 40 kpa, **jest [ ]  / nie jest [ ]**  (właściwe zaznaczyć) moim adresem do doręczeń korespondencji, a o wszelkich zmianach adresu do korespondencji zobowiązuję się zawiadomić Komisję pod rygorem art. 41 kpa.

Gdy podany wyżej adres zamieszkania **nie jest** moim adresem do doręczania korespondencji, przedstawiam poniżej adres właściwy do doręczeń:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| adresat |       | województwo  |       |
| ulica z nr |       | powiat |       |
| miejscowość |       | kod  |       | poczta |       |

Lublin, dn.:..................... 20........ r. ...................................................................................................

 (czytelny podpis doktoranta wnioskodawcy)

\*\*Adres zamieszkania:dokładne określenie miejsca, gdzie dana osoba mieszka (miejscowość, ulica, numer domu, numer mieszkania itd.). Miejscem zamieszkania osoby fizycznej, zgodnie z treścią art. 25 kc, jest miejscowość, w której ta osoba przebywa
 z zamiarem stałego pobytu. Według art. 28 kc. można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania.

**CZĘŚĆ III.** (*wypełnia Wydziałowa Komisja Stypendialna Doktorantów*)

Wydziałowa Komisja Stypendialna Doktorantów postanowiła:

 **Doktorantce/towi:** …………………………………………………………………………….……………

[ ]  1. Przyznać na podstawie przedstawionego orzeczenia
 o **[ ]** lekkim; [ ]  umiarkowanym; [ ]  znacznym stopniu niepełnosprawności

 stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych

 na okres od ………………………… do ……………………………

 ( miesiąc i rok) (miesiąc i rok)

 w miesięcznej wysokości złotych

[ ]  2. nie przyznać stypendium (uzasadnienie):

[ ]  z powodu nieważności załączonego orzeczenia

 [ ]  ponieważ doktorant ukończył już jeden kierunek studiów (tego samego stopnia),

 [ ]  ponieważ doktorant pobiera świadczenie na innym kierunku,

[ ]  inne: ....................................................................................................................................................

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

…………………………..

(Data i podpisy WKSD)**\*\***

*\*\*) podpisuje przewodniczący lub z jego upoważnienia wiceprzewodniczący WKSD, wpisując datę posiedzenia Komisji.*

UWAGI (w tym np.: zmiana wysokości przyznanych świadczeń, zmiana decyzji, adnotacje WKSD, UKSD) :

1. *„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”.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *„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”.* [↑](#footnote-ref-2)