|  |  |
| --- | --- |
| ***Wypełnia jednostka przyjmująca wniosek:***Data złożenia wniosku: ……/……/20… r. Pieczęć i podpis osoby przyjmującej:Adnotacje: ……………………………………………………………………………………………………………………………………… | OBJAŚNIENIA\* Należy podać średnią, miesięczną wysokość dochodu „NETTO” wszystkich członków rodziny – tj: swojego, rodziców, uczącego się rodzeństwa do 26 r. ż.. (dzieci niepełnosprawne bez względu na wiek), swojego małżonka, swoich dzieci. - czytaj też: xww.umcs.lublin.pl/pomoc\_materialna). Wyliczenie powinno mieć charakter szacunkowy – np. rodzina liczy 5 osób, matka otrzymuje „na rękę” 900 zł, ojciec: 1300 zł, ja: 800 zł, tj.: (900+1300+800):5=3000:5=600 zł miesięcznie na osobę. W przypadku rodzin posiadających gospodarstwo rolne do dochodów ze stałych źródeł dodać należy dochód z rolnictwa – tj. liczba hektarów przeliczeniowych x roczny dochód z hektara w roku poprzednim, podawany przez prezesa GUS (wysokość rocznego dochodu z 1 ha przeliczeniowego znaleźć można w internecie, np. www.umcs.lublin.pl/pomoc\_materialna). Dochód należy obliczyć następująco: (liczba ha przeliczeniowych x roczny dochód z 1ha przeliczeniowego):12 m-cy. Do tak obliczonego dochodu z rolnictwa dodać należy miesięczne dochody z pozostałych źródeł i podzielić przez liczbę członków rodziny. \*\*W przypadku wyrażenia zgody informacja (w formacie PDF lub wiadomości e-mail) dotycząca przyznania (lub nie) miejsca w DS zostanie wysłana drogą elektroniczną na podany we wniosku adres poczty elektronicznej, a oryginał będzie wydawany jedynie na wyraźne żądanie studenta w Biurze Spraw Studenckich (DS „Helios”, ul. Czwartaków 13 pok 5). |
|  UWAGA! ZŁOŻENIE WNIOSKU O MIJESCE W DOMU STUDNCKIM NIE JEST JEDNOZNACZNE Z JEGO OTRZYMANIEM! |

PODANIE O PRZYZNANIE MIEJSCA OSOBIE NIEPEŁNOSPRAWNEJ W DOMU STUDENCKIM na rok akademicki 20   /20

#### CZĘŚĆ I

#### 1. Dane wnioskodawcy

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko |       | Imię |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Imię ojca |       | Imię matki |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PESEL** |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | **7 cyfrowy numer INDEKSU** |   |   |   |   |   |   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Rok studiów** | 1 [ ]  | 2 [ ]  | 3 [ ]  | 4 [ ]  | 5 [ ]  | Stopień | Io [ ]  | **IIo** [ ]  | JM [ ]  | **D** [ ]  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kierunek studiów |       | Wydział |       |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tryb studiów | Stacjonarne  | [ ]  | Niestacjonarne | [ ]  |

|  |
| --- |
| **Adres zameldowania na pobyt stały** |
| **ulica** |       | Nr domu  |       | Nr mieszkania |       |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **miejscowość** |       | Powiat |       |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Województwo |      | Kod pocztowy |   |   | - |   |   |   |

|  |
| --- |
| **Dane kontaktowe** |
| Adres e-mail |       | Numer telefonu |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Stopień niepełnosprawności |  lekki | [ ]  |  umiarkowany | [ ]  |  znaczny | [ ]  |

|  |  |
| --- | --- |
| Rodzaj niepełnosprawności  |       |
|  |

#### 2. Proszę o przyznanie miejsca w Domu Studenckim

|  |
| --- |
| **Dom studencki 1-go wyboru** |
| **AMOR** | 2-os | [ ]  |  |
| **BABILON** | 2-os | [ ]  |
| **FEMINA** | 2-os | [ ]  | 1-os | [ ]  |
| **GRZEŚ** | 2-os | [ ]  |
| **HELIOS** | 2-os | [ ]  |  |  |
| **IKAR** | 2-os | [ ]  |
| **JOWISZ** | 2-os | [ ]  |
| **ZANA** | 2-os | [ ]  | 1-os | [ ]  |
| **KRONOS** | 2-os | [ ]  | 1-os | [ ]  |

|  |
| --- |
| **Dom studencki 2-go wyboru** |
| **AMOR** | 2-os | [ ]  |  |
| **BABILON** | 2-os | [ ]  |
| **FEMINA** | 2-os | [ ]  | 1-os | [ ]  |
| **GRZEŚ** | 2-os | [ ]  |
| **HELIOS** | 2-os | [ ]  |  |  |
| **IKAR** | 2-os | [ ]  |
| **JOWISZ** | 2-os | [ ]  |
| **ZANA** | 2-os | [ ]  | 1-os | [ ]  |  |  |
| **KRONOS** | 2-os | [ ]  | 1-os | [ ]  |

**3. Skład rodziny wnioskodawcy we wspólnym gospodarstwie domowym:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tak | [ ]  | Nie | [ ]  |

**Jestem sierotą**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tak | [ ]  | Nie | [ ]  |

**Jestem półsierotą (jedno z rodziców nie żyje)**

**4. Niniejszym oświadczam, że:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Szacunkowy dochód netto miesięcznie na osobę w rodzinie wynosi\* | Liczba członków rodziny uzyskujących dochody | Odległość od miejsca stałego zamieszkania do Lublina wynosi |
| **zł** | **os** | **km** |

**Część II Oświadczenia wnioskodawcy**

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji na podstawie art. 233 § 1 kodeksu karnego (*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 od 6 miesięcy do lat* *8*) oraz art. 286 § 1 kodeksu karnego (*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*), a także odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tak | [ ]  | Nie | [ ]  |

* podane przeze mnie we wniosku dane, są zgodne ze stanem faktycznym, a złożone przeze mnie oświadczenie obejmuje wszystkie dochody członków mojej rodziny,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tak | [ ]  | Nie | [ ]  |

* zapoznałem się z Regulaminem Domów Studenckich Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie i akceptuję jego treść,

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tak | [ ]  | Nie | [ ]  |

* zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia
2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych
i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych Dz.U.UE.L.2016.119.1)wyrażam zgodę na przetwarzanie przez UMCS danych osobowych zawartych we wniosku. Posiadam wiedzę, że podanie danych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji procesu decyzyjnego w zakresie przyznania miejsca w domu studenckim, a także że mam prawo dostępu
do treści danych i ich modyfikacji.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Tak | [ ]  | Nie | [ ]  |

**Wyrażam zgodę na przekazanie decyzji drogą elektroniczną na wskazany we wniosku**

**adres e-mail. \*\***

**Część III Decyzja komisji**

1. Komisja ds. Domów studenckich przyznaje miejsce w:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AMOR** | 2-os | [ ]  |  |
| **BABILON** | 2-os | [ ]  |
| **FEMINA** | 2-os | [ ]  | 1-os | [ ]  |
| **GRZEŚ** | 2-os | [ ]  |
| **HELIOS** | 2-os | [ ]  |  |  |
| **IKAR** | 2-os | [ ]  |
| **JOWISZ** | 2-os | [ ]  |
| **ZANA** | 2-os | [ ]  | 1-os | [ ]  |
| **KRONOS** | 2-os | [ ]  | 1-os | [ ]  |

1. Komisja ds. Domów studenckich nie przyznaje miejsca w Domu Studenckim ze względu na:
* sytuację materialną wyrażoną dochodem na osobę w rodzinie,
* odległością od miejsca stałego zamieszkania,
* sytuację spowodowaną innymi okolicznościami:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………