

.....  
data i podpis osoby przyjmującej wniosek  
(pracownika ASP w Warszawie)

## WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO W ROKU AKADEMICKIM ...../.....

UWAGA! Wniosek należy wypełnić komputerowo lub ręcznie - czytelnie drukowanymi literami.

### I. Dane osoby wnioskującej

Imię i nazwisko: .....

Nr tel.: ..... e-mail: .....@cybis.asp.waw.pl

Adres do korespondencji: .....

Wydział: ..... Rok studiów: .....

System studiów (zaznacz właściwe poprzez wstawienie w nawiasie znaku x):

Stacjonarne

Pierwszego stopnia

Niestacjonarne

Drugiego stopnia

Jednolite magisterskie

### II. WNOSZĘ O PRYZNANIE: (zaznaczyć jedno właściwe pole poprzez wstawienie w okienku znaku x):

stypendium socjalnego (należy wypełnić pkt. IV)

stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości (należy wypełnić pkt IV i V)

III. Oświadczam, że moja rodzina składa się z ....., niżej wymienionych osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

Stopień pokrewieństwa	Imię i nazwisko	Rok urodz.	Miejsce zatrudnienia, emerytura, renta, bezrobotny, szkoła (rok nauki)
1. Wnioskodawca			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			



## VI. W celu potwierdzenia prawa do świadczenia załączam następujące dokumenty:

1. Dyspozycja przekazywania stypendium na konto (zał. nr ... do Regulaminu Świadczeń)
2. Oświadczenie pełnoletniego członka rodziny studenta (zał. nr ... do Regulaminu Świadczeń) - ..... szt.
3. Zaświadczenie z US o dochodach - ..... szt.
4. Zaświadczenie z US o nieprowadzeniu działalności gospodarczej - ..... szt.
5. Zaświadczenie z ZUS/KRUS o zapłaconych składkach zdrowotnych - ..... szt.
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....
11. ....
12. ....
13. ....
14. ....
15. ....

Warszawa, dnia .....

.....  
czytelny podpis studenta

## VII. OŚWIADCZENIE STUDENTA

Oświadczam, że zapoznałem/am się z *Regulaminem świadczeń dla studentów Akademii Sztuk Pięknych w Warszawie*. Ponadto oświadczam, że podane wyżej informacje dotyczące spełnienia warunków niezbędnych do przyznania stypendium socjalnego są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, iż zostałem/am poinformowany/a, że administratorem moich danych osobowych jest Akademia Sztuk Pięknych w Warszawie; ul. Krakowskie Przedmieście 5; 00-068 Warszawa. Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować na adres e-mail: [iodo@asp.waw.pl](mailto:iodo@asp.waw.pl). Celem przetwarzania danych osobowych jest rozpatrzenia wniosku o przyznanie stypendium socjalnego i ewentualna realizacja świadczenia – podstawa prawna art. 6 ust. 1 lit. c) Rozporządzenia 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 (tj. przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze). Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania przez Akademię danych osobowych znajdują się na stronie internetowej pod adresem: [www.asp.waw.pl/dane-osobowe/](http://www.asp.waw.pl/dane-osobowe/).

Oświadczam, że posiadam pełną świadomość, że ponoszę pełną odpowiedzialność za zgodność treści złożonych oświadczeń ze stanem faktycznym.

Zostałem/łam uprzedzony/a o odpowiedzialności oraz jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 233 §1 Kodeksu Karnego (Dz. U. z 1997, nr 88, poz.553 z późn. zm.) jak również świadomy/a odpowiedzialności za przestępstwo określone w art. 286 § 1 Kodeksu Karnego oraz świadomy/a obowiązku zwrotu bezprawnie pobranych środków finansowych art. 233 Kodeksu Karnego.

Warszawa, dnia .....

.....  
czytelny podpis studenta

**VIII. OŚWIADCZENIE O WYSOKOŚCI DOCHODU STUDENTA ORAZ RODZINY STUDENTA  
NIEPODLEGAJĄCEGO OPODATKOWANIU, KTÓRY ZOSTAŁ UZYSKANY W ROKU  
KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM OKRES ZASIŁKOWY**

Oświadczam, że w roku bazowym ..... uzyskałam/em (lub uzyskał inny członek rodziny)

1. dochód z tytułu **gospodarstwa rolnego** (zaznaczyć właściwe poprzez wstawienie w nawiasach znaku x)

NIE

TAK - powierzchnia gospodarstwa w ha przeliczeniowych wynosi .....

*Uwaga! W przypadku, zaznaczenia pola TAK, należy dołączyć zaświadczenie z Urzędu Gminy o ilości hektarów fizycznych i przeliczeniowych.*

2. dochód z tytułu **alimentów** (zaznaczyć właściwe poprzez wstawienie w nawiasach znaku x)

NIE

TAK - miesięczna wysokość alimentów wynosi .....

*Uwaga! W przypadku, zaznaczenia pola TAK, należy dołączyć prawomocny wyrok sądu zasądzający alimenty lub dokument równoważny, wymieniony w par.25 ust. 1. 3) e) Regulaminu świadczeń*

3. dochód z innego tytułu – **dochód nieopodatkowany** (zaznaczyć właściwe poprzez wstawienie w nawiasach znaku x)

NIE

TAK

Jeżeli tak, to jakie dochody (wysokość) oraz z jakiego tytułu:

1. ....
2. ....
3. ....

Warszawa, dnia .....

.....  
czytelny podpis studenta



## **CZEŚĆ X. OŚWIADCZENIE O OKRESIE ODBYWANIA STUDIÓW**

Niniejszym **oświadczam**, że:

- 1) zapoznałem(am) się z treścią art. 93 i 94 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
- 2) byłem Studentem/byłam Studentką\* oraz, że dysponowałem/dysponowałam\* prawami studenta w następujących okresach:

Lp.	Okres studiowania od - do (miesiąc/rok)	Ilość rozpoczętych semestrów	Powód utraty praw studenta: - skreślenie, - uzyskanie tytułu zawodowego (podać jakiego)	Poziom studiów (I stopnia/ II stopnia/ jednolite magisterskie)	Nazwa Uczelni	Kierunek studiów
1						
2						
3						
4						
5						

- 3) semestr, w którym składam niniejszy wniosek jest moim: ..... semestrem studiów, włączając w to wszystkie dotychczas rozpoczęte semestry moich studiów, w tym rozpoczęte przeze mnie kierunki studiów na ASP w Warszawie i na innych uczelniach.

*W tabeli należy wpisać wszystkie okresy studiowania (rozpoczęte na ASP w Warszawie i na innych Uczelniach.), nawet jeśli były one krótkie (kilka dni/kilka miesięcy).*

Warszawa, dnia .....

.....  
czytelny podpis studenta

**CZEŚĆ XI. OŚWIADCZENIE O NIEPROWADZENIU WSPÓLNEGO GOSPODARSTWA  
DOMOWEGO ŻADNYM Z RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH LUB  
FAKTYCZNYCH**

Zgodnie z art. 88 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. poz. 1668, z późn. zm.) **oświadczam, że jestem samodzielny finansowo** (zgodnie z definicją zawartą w Regulaminie świadczeń ASP w Warszawie) **oraz nie prowadzę wspólnego gospodarstwa z żadnym z rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych.**

Świadomy odpowiedzialności dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu całości pobranych na takiej podstawie świadczeń pomocy materialnej, oświadczam że podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

Warszawa, dnia .....

.....  
czytelny podpis studenta