Załącznik 4 do Regulaminu pomocy materialnej WSZiC we Wrocławiu

**WNIOSEK O PRZYZNANIE ZAPOMOGI**

Imię i nazwisko…………………………………………………………………………………

Adres stałego zamieszkania …………………………………………………………………….

Nr albumu…… Tryb studiów………………. …. Rok studiów …………..Semestr ………. ……..

 E-mail……………………… Tel.……………………….

Proszę o przyznanie jednorazowej zapomogi w związku z pogorszeniem się mojej sytuacji materialnej

Moja rodzina składa się z …..……osób. Miesięczny dochód netto na osobę w rodzinie

wynosi………………… zł (słownie………………………………….)

W obecnym roku akademickim przyznano mi stypendium socjalne: TAK/NIE\* w wysokości

……………………………………..zł.

W obecnym roku akademickim otrzymałem/am zapomogę: TAK/NIE\*

**Opis sytuacji materialnej**

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

**Załączniki (**do wniosku należy dołączyć dokumenty potwierdzające opisaną sytuację)

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

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

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

***Proszę o dokonanie przelewu świadczeń na rachunek:***

**nazwa i adres banku** ............................................................................................................................ **nr rachunku**:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Dane do przelewu:**

Nazwisko i imię: ………………………………………………………………………….

Dokładny adres zamieszkania………………………………………………………….

 …………………………...

Data i podpis studenta

**Oświadczenie**

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za podawanie nieprawdziwych danych, **o ś w i a d c z a m**, że podane wyżej informacje dotyczące spełnienia warunków niezbędnych do otrzymania świadczeń pomocy materialnej są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

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

 Data i podpis studenta

**~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Wyższą Szkolę Zarządzania i Coachingu moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jedn. Dz. U. z 2016r., poz. 922 ) wyłącznie w celu i w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie pomocy materialnej.

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

 Data i podpis studenta

Oświadczam, że:

- zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem ustalania wysokości przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów WSZiC we Wrocławiu,

- nie ukończyłem/nie ukończyłam żadnych studiów, których ukończenie oznaczałoby brak prawa do zapomogi

- jestem świadomy/ świadoma, że zapomogę mogę pobierać tylko na jednym kierunku studiów jeśli studiuję równolegle,

- oświadczam, iż nie jestem żołnierzem zawodowym lub kandydatem na żołnierza zawodowego, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy lub otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych,

- oświadczam, iż nie jestem funkcjonariuszem służb państwowych, w służbie kandydackiej i nie jestem funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie.

………………………………..

Data i podpis studenta

**KWOTA PRZYZNANEJ ZAPOMOGI**...................................................... **zł**

……..…………………………………

Data i podpis