**Załącznik nr 2**

do Regulaminu przyznawania świadczeń dla studentów WSIiZ przyznawanych w roku akademickim 2023/2024 i w latach następnych

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wypełnia Sekcja ds. Świadczeń Studenckich WSIiZ  Wniosek wpłynął kompletny |  TAK  NIE w dniu .......................... |  Uzupełniony w dniu ......................... |
| ..............................................  (podpis przyjmującego) | ..............................................  (podpis przyjmującego) |

Wniosek o przyznanie stypendium socjalnego

|  |  |
| --- | --- |
| NAZWISKO .................................................................. IMIĘ ................................................... Nr albumu ............................... | |
| Nr semestru: .................. Symbol kierunku: ............................... | Telefon kontaktowy .................................................................. |
| Adres stałego zamieszkania (zameldowania) studenta | |
| ulica: ..................................................................................................... | kod pocztowy,  miejscowość: ..................................................................................... |

**Oświadczam, że moja rodzina składająca się z niżej wymienionych osób, osiągnęła w roku kalendarzowym ………… dochody wyszczególnione w poniższej tabeli i potwierdzone odpowiednimi załącznikami:**

Tabelę wypełnia Student na podstawie załączonych dokumentów

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp | Imię i nazwisko | Data  urodzenia | Stopień  pokrewieństwa | Miejsce pracy/nauki  (ew.: emeryt, rencista, dział. gosp., bezrobocie, alimenty) | Dochód netto | Okres zatrudnienia w ubiegłym roku podatkowym (liczba m-cy) | Dochód uzyskany / utracony na dzień składania wniosku | Korekta  (wypełnia Sekcja ds. Świadczeń Studenckich) |
| 1 |  |  | WNIOSKODAWCA |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Łączny dochód rodziny w ………... roku | | | | |  |  |  |  |
| miesięczny dochód na osobę w rodzinie studenta *(łączny dochód podzielony przez liczbę 12 i podzielony przez liczbę wykazanych osób)* | | | | |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| Wypełnia Sekcja ds. Świadczeń Studenckich WSIiZ:  **Potwierdzam sprawdzenie** miesięcznego dochodu na osobę w rodzinie studenta**, który wynosi: ................................ zł**  Podpis pracownika: Sekcji ds. Świadczeń Studenckich WSIiZ ………….…………………………………..………. |

Do Rektora Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie

 Proszę o przyznanie mi stypendium socjalnego na semestr ….…….. roku akademickiego 20.….…/20…..….

 Proszę o zwiększenie mi stypendium socjalnego - do wniosku dołączam umowę najmu / zaświadczenie o zakwaterowaniu obejmującą/e okres od ............................... do ........................... Ponoszony przeze mnie miesięczny koszt zakwaterowania wynosi: ................................... zł

Jednocześnie oświadczam, iż ani ja ani członek mojej rodziny nie korzystaliśmy w roku składania niniejszego wniosku z pomocy społecznej (oświadczenie dot. studenta, którego miesięczny dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty określonej w art. 8 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. *o pomocy społecznej)*.

Jednocześnie potwierdzam, iż zapoznałem/łam się z Regulaminem świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie przyznawanych w roku akademickim 2023/2024 i w latach następnych oraz w przypadku zmiany okoliczności mających wpływ na przyznane świadczenie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym Sekcję ds. Świadczeń Studenckich WSIiZ.

**Świadomy/a odpowiedzialności dyscyplinarnej** o której mowa w art. 307 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* **i karnej** za przestępstwo określone w 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* **oraz obowiązku zwrotu pobranego świadczenia - za podanie nieprawdziwych lub niepełnych danych - OŚWIADCZAM, że informacje podane we wniosku są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ..................................................... |
|  |  | *data, podpis Studenta* |

**Sposób płatności stypendium:**

Nazwa banku: ....................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nr konta: |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

(proszę podać pełny 26-cyfrowy numer konta)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | ....................................... |
|  |  | *data, podpis Studenta* |

**KOMENTARZ** (wypełnia Sekcja ds. Świadczeń Studenckich WSIZ)**:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Świadczenie** | | **Kwota miesięcznie** |
|  | Przyznano stypendium socjalne | ....................................... zł |
|  | Stypendium socjalne nie przysługuje z powodu  ……………………………………........................................................................................................................ | |
| Podpis pracownika Sekcji ds. Świadczeń Studenckich WSIiZ: ………….…………………..………………………. | | |