OŚWIADCZENIE DOT. SYPENDIUM SOCJALNEGO

W ROKU AKADEMICKIM 2025/2026

DLA STUDENTÓW Z UKRAINY, KTÓRZY PRZEKROCZYLI GRANICĘ POLSKI PO

24 LUTEGO 2022 r.

**I: DANE OSOBOWE STUDENTA**

Nazwisko i imię: Nr albumu

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

Kierunek:

Data rozpoczęcia studiów I-go stopnia

Studia:  stacjonarne  niestacjonarne  I°  II°  jednolite magisterskie

Adres do korespondencji:

Numer telefonu:

**II: OŚWIADCZENIE O STYTUACJI MATERIALNEJ STUDENTA I RODZINY**

# Oświadczam, że:

1. Przebywam na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i deklaruje zamiar pozostania.
2. W związku z agresją Federacji Rosyjskiej na Ukrainę znalazłam/em się w trudnej sytuacji życiowej i materialnej.
3. Przekroczyłam/em granicę ukraińsko-polską w dniu (konieczność złożenia kserokopii pierwszej strony paszportu oraz strony z pieczątką)
4. Mój adres zamieszkania na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej to:

(ulica, numer, kod pocztowy, miejscowość)

1. Skład oraz sytuacja materialna mojej rodziny **w roku 2024** była następująca:

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Skład rodziny oraz inne dane z 2024 roku**  |
| Lp. | Stopieńpokrewieństwa | Nazwisko i imię | Rok urodzenia | **Aktualne miejsce przebywania członków rodziny-****KRAJ** | Miejsce zatrudnienia, miejsce nauki,inne źródła dochodu,  | **Dochód netto za 2024 rok**Danego członka rodziny w hrywnach lub zł – jeżeli dochód osiągany był w Polsce |
| 1. | wnioskodawca |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |
| 7. |  |  |  |  |  |  |
| 8. |  |  |  |  |  |  |

**6**. **Skład oraz sytuacja materialna mojej rodziny wg stanu na dzień składania wniosku.**

 **Wypełnić tylko jeśli wnioskodawca lub członek rodziny podjął pracę w Polsce.**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **UWAGA!** - Skład rodziny oraz inne **dane na dzień składania wniosku**  |
| Lp. | Stopieńpokrewieństwa | Nazwisko i imię | Rok urodzenia | **Aktualne miejsce przebywania członków rodziny****KRAJ**  | Miejsce zatrudnienia, inne źródła dochodu,  | **dochód netto za miesiąc** **poprzedzający miesiąc złożenia wniosku o stypendium socjalne** |
| 1. | wnioskodawca |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |

**III: OŚWIADCZENIE O ZMIANIE SYTUACJI MATERIALNEJ Z TYTUŁU DZIAŁAŃ WOJENNYCH NA UKRAINIE**

1. Moja rodzina aktualnie utrzymuje się z:

Jednocześnie potwierdzam, **iż zapoznałem/łam się z Regulaminem świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Informatyki i Zarządzania w Rzeszowie przyznawanych w roku akademickim 2025/2026 i w latach następnych oraz w przypadku zmiany okoliczności mających wpływ na przyznane świadczenie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania o tym Dział 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.**

**Podałem dane zgodne z wnioskiem o przyznanie stypendium socjalnego. Powodem złożenia oświadczenia jest brak możliwości przedłożenia wymaganych dokumentów w związku z działaniami wojennymi na Ukrainie.**

* Proszę o przelanie stypendium na subkonto czesnego
* Proszę o przelanie stypendium na konto bankowe:

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

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

(proszę podać pełny 26-cyfrowy numer konta)

miejscowość, data czytelny podpis studenta

**IV: WYPEŁNIA PRACOWNIK**

UWAGI: **data złożenia oświadczenia, podpis pracownika**