

Data wpływu wniosku:..... Czytelny podpis przyjmującego wniosek:.....  
 Nazwisko i imię studenta:..... Numer albumu:.....  
 Kierunek, rok studiów, tryb studiów:.....  
 Dokładny adres zamieszkania:.....  
 Numer telefonu, adres e-mail:.....  
 Prywatny numer konta bankowego studenta:

-----

**Sz. P. Dziekan i Wydziałowa Komisja Stypendialna**  
**Wydziału.....**  
**Kujawskiej Szkoły Wyższej we Włocławku**

**Wniosek o przyznanie stypendium socjalnego**  
**na semestr zimowy / letni \* w roku akademickim ...../ .....**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie w roku akademickim ...../..... na semestr zimowy/letni\* stypendium:

- socjalnego\*,
- socjalnego w zwiększonej wysokości (dotyczy wyłącznie studentów studiów stacjonarnych) z tytułu:
  - ♦ zamieszkania w domu studenckim\*,
  - ♦ zamieszkania w obiekcie innym niż dom studencki\*,
  - ♦ zamieszkania z niepracującym małżonkiem lub dzieckiem studenta w domu studenckim\*,
  - ♦ zamieszkania z niepracującym małżonkiem lub dzieckiem studenta w obiekcie innym niż dom studencki\*.

Oświadczam, iż moja rodzina składa się z niżej podanych osób i osiągnęła w poprzednim roku kalendarzowym ..... dochód w wysokości podanej w tabeli:

| L.p.   | Imię i nazwisko | Rok urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Dochody roczne NETTO w zł         |  |                               | Ogółem |
|--|-----------------|---------------|-----------------------|-----------------------------------|--|-------------------------------|--------|
|  |                 |               |                       | Opodatkowane na zasadach ogólnych | Opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym | Dochód z gospodarstwa rolnego |        |
| <b>wnioskodawca - student</b>                                  |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| 1.   |                 |               | XXXXXXXXXX            |                                   |  |                               |        |
| <b>pozostali członkowie rodziny</b>                            |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| 2.   |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| 3.   |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| 4.   |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| 5.   |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| 6.   |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| 7.   |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| 8.   |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| Aktualne roczne alimenty (dotyczy osób pobierających alimenty) |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| Razem dochody roczne netto:                                    |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |
| Dochód miesięczny na 1 członka rodziny:                        |                 |               |                       |                                   |  |                               |        |

**Do wniosku dołączam następujące dokumenty:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....

Oświadczam, iż zapoznałem się z *Regulaminem ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy społecznej dla studentów Kujawskiej Szkoły Wyższej we Włocławku*.

Oświadczam, iż podane powyżej wszystkie informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej oświadczam, iż nie ubiegam się o przyznanie świadczeń pomocy materialnej na więcej niż jednym kierunku studiów.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej oświadczam, iż nie pobieram świadczeń pomocy materialnej na więcej niż jednym kierunku studiów.

Data:.....

Czytelny podpis studenta:.....

**POUCZENIE:**

Podanie nieprawdziwych danych podlega odpowiedzialności karnej zgodnie, z art. 233 Kodeksu karnego oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej z art. 211 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. - *Prawo o szkolnictwie wyższym*.

Wniosek proszę wypełnić drukowanymi literami.

**\* właściwe podkreślić**

**Adnotacje Wydziałowej Komisji Stypendialnej**

Dochód miesięczny w przeliczeniu na osobę w rodzinie studenta za poprzedni rok kalendarzowy wynosi:

.....

Dochód utracony w obecnym roku kalendarzowym wynosi:.....

Dochód uzyskany w obecnym roku kalendarzowym wynosi:.....

Student spełnia / nie spełnia\* wszystkie wymogi formalne określone w *Regulaminem ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy społecznej dla studentów Kujawskiej Szkoły Wyższej we Włocławku*, konieczne do przyznania pomocy w formie: .....

.....

Jeśli nie spełnia wszystkich formalnych wymogów, proszę podać dlaczego: .....

.....

.....

Podpis Przewodniczącego Wydziałowej Komisji Stypendialnej:.....