

Data złożenia wniosku

Podpis osoby przyjmującej Wniosek.....

WNIOSEK
O PRYZNANIE STYPENDIUM SPECJALNEGO DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Część A – wypełnia student**I. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie stypendium**

Imię i nazwisko				
PESEL		Numer albumu		
Wydział		Kierunek studiów		
<u>Tryb studiów*</u> Stacjonarne Niestacjonarne	<u>Poziom i typ studiów*</u> Studia pierwszego stopnia licencyjne Studia pierwszego stopnia inżynierskie Studia drugiego stopnia	Rok studiów	Semestr	E-mail
Miejsce stałego zamieszkania				Telefon
Adres korespondencyjny studenta				Telefon
Adres stałego zameldowania rodziny na utrzymaniu której student pozostaje				Telefon

* niewłaściwe skreślić

Obywatelstwo: polskie / inne.....

Oświadczam, że posiadam:

1. Lekki stopień niepełnosprawności:*

- 1) niepełnosprawność w lekkim stopniu w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, *
- 2) częściową niezdolność do pracy oraz celowość przekwalifikowania orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jeżeli nie jest to traktowane jako umiarkowany stopień niepełnosprawności, *
- 3) stałą albo długotrwałą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym orzeczoną na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, jeżeli nie jest to traktowane jako znaczny stopień niepełnosprawności, *
- 4) posiadanie orzeczenia o zaliczeniu do III grupy inwalidów*.

2. Umiarkowany stopień niepełnosprawności:*

- 1) niepełnosprawność w umiarkowanym stopniu w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, *
- 2) całkowitą niezdolność do pracy orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, *
- 3) orzeczenie o zaliczeniu do II grupy inwalidów.*

3. Znaczny stopień niepełnosprawności:*

- 1) niepełnosprawność w stopniu znacznym w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, *
- 2) całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,*
- 3) stałą lub długotrwałą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym i do samodzielnej egzystencji orzeczone na podstawie przepisów o ubezpieczeniu rolników,*
- 4) orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidów. *

Uzasadnienie wniosku

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

Do wniosku dołączam następujące dokumenty potwierdzające stopień niepełnosprawności:

1.
2.

.....

Podpis studenta

Część B – wypełnia Uczelnia

KWOTA PRYZNANEGO STYPENDIUM SPECJALNEGO zł

.....
Data i podpis przewodniczącego komisji stypendialnej

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 § 1 kodeksu karnego (Dz. U. z 1997 r. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.) 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

~~~~~  
Zgodnie z Art. 23 ust. 1 pkt. 1 Ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. Nr 133, poz. 883) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów stypendialnych. Zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie wglądu do moich danych i ich aktualizacji.

.....  
Data i podpis studenta

---

Nazwisko.....  
Imiona.....  
Nr albumu.....Studia ST / NST lic / inż. / II stopnia ...Semestr.....  
PESEL.....E-mail.....  
Obywatelstwo: polskie / inne.....

## Oświadczenie

1. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem pomocy materialnej dla studentów MWSLiT we Wrocławiu.
2. W roku akademickim .....nie złożyłem (-am) wniosku o przyznanie stypendium socjalnego, stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych, zapomogi oraz stypendium rektora dla najlepszych studentów i stypendium ministra za wybitne osiągnięcia, więcej niż na jednym kierunku studiów.

.....  
Data

.....  
Podpis studenta

## OŚWIADCZENIA

### UBIEGAJĄCEGO SIĘ O ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ

**Świadomy/a odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji (art. 233 § 1 kk), odpowiedzialności za doprowadzenie do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem (art. 286 kk) oraz odpowiedzialności, administracyjnej, cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że:**

1. podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym,
2. przedłożone przeze mnie dokumenty są zgodne z prawdą i kompleksowo ukazują moją sytuację materialną,
3. nie zataiłem okoliczności mających wpływ na przyznanie świadczeń,
4. równocześnie odbywam studia na:

.....

5. ukończyłem/am studia pierwszego stopnia

NIE

TAK

6. ukończyłem/am już studia drugiego stopnia lub jednolite magisterskie

NIE

TAK

7. posiadam już tytuł zawodowy magistra lub równorzędny

NIE

TAK

8. składałem wniosek o stypendium socjalne, stypendium dla osób niepełnosprawnych, zapomogę, stypendium rektora na innej uczelni lub innym kierunku studiów:

NIE

TAK

.....

podać nazwę uczelni lub kierunku studiów

9. zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i wyrażam zgodę na potrącenie świadczeń nienależnie pobranych z otrzymywanych stypendiów lub innych środków, które są lub powinny być wypłacone przez Uczelnię,

.....

Data i czytelny podpis Studenta

*Międzynarodowa Wyższa Szkoła Logistyki i Transportu we Wrocławiu* - Administrator Pani/Pana danych osobowych, na podstawie art. 13 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 (dalej: RODO), informuje:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest *Międzynarodowa Wyższa Szkoła Logistyki i Transportu we Wrocławiu*, (zwana też *MWSLiT i Uczelnią*), z siedzibą we Wrocławiu ul. *Sołtysowicka 19B (51-168 Wrocław)*,
2. Kontakt z Administratorem w sprawach związanych z przetwarzaniem Danych Osobowych możliwy jest poprzez przesłanie adres e-mail: *iodo@mssl.com.pl*.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celach prowadzenia postępowania administracyjnego w przedmiocie przyznania świadczenia pomocy materialnej.
4. Uczelnia może przetwarzać Pani/Pana dane osobowe ponieważ osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w jednym lub większej liczbie określonych celów;
5. *Uczelnia przetwarza Dane Osobowe wyłącznie w zakresie, w jakim jest to niezbędne do realizacji celów związanych z prowadzoną działalnością.*
6. *Podanie danych osobowych zawartych we wniosku jest dobrowolne, ale jest warunkiem wszczęcia postępowania administracyjnego w przedmiocie przyznania świadczenia pomocy materialnej.*
7. *W celu zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa Danych Osobowych, w tym w szczególności ich integralności i poufności, Uczelnia stosuje odpowiednie środki organizacyjne i techniczne.*
8. *Uczelnia nie przekazuje danych do państw trzecich.*
9. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 50 lat albo przez okres krótszy, konieczny do realizacji określonych celów.
10. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem;
11. Ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.; Organem sprawującym nadzór na przestrzeganiem przepisów dotyczących ochrony danych w Rzeczypospolitej Polskiej jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych, którego dane kontaktowe znajdują się pod adresem: <https://uodo.gov.pl/pl/p/kontakt>.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych niezbędnych do ustalenia prawa do świadczeń materialnych, o których mowa w regulaminie świadczeń materialnych MWSLiT, oraz oświadczam, że posiadam zgodę na przekazanie danych osobowych osób trzecich, w szczególności ich sytuacji materialnej oraz, że zapoznałem się z powyższymi informacjami a także udostępniłem treść tych informacji osobom, których dane zawarłem we wniosku.

.....

Data i podpis