

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		
Tryb studiów *	Poziom i typ studiów *	Rok studiów	Semestr	E-mail
Stacjonarne, Niestacjonarne	Studia pierwszego stopnia licencjackie Studia pierwszego stopnia inżynierskie Studia drugiego stopnia			
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, *

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