

	dochód	stypendium socjalne	zwiększenie mieszkaniowe	stypendium specjalne	RAZEM przyznano	podpis członka Komisji
WKED						
UKED						
Rektor						
				<b>RAZEM:</b>		

UWAGA: tabelę wypełnia Komisja

## WNIOSEK O PRYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ

*(wypełniać dużymi, drukowanymi literami)*

.....  
nazwisko i imię

.....  
nr albumu

.....  
miejsce stałego zamieszkania (z kodem)

.....  
odległość w km

.....  
(C) miejsce czasowego zamieszkania (z kodem), np. Dom Studencki, Dom Nauczyciela Akademickiego, kwatera

.....  
(K) adres dla korespondencji (z kodem), gdy różni się od miejsca stałego zamieszkania i/lub miejsca czasowego zamieszkania

.....  
rok studiów    tryb studiów

.....  
Wydział (Studium)

.....  
data i miejsce urodzenia

.....  
(.....) .....  
nr telefonu

.....  
PESEL

.....  
e-mail

.....  
seria i nr dowodu osobistego

.....  
nr konta bankowego

### SKŁAD RODZINY DOKTORANTA (nie dotyczy wniosku o stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych):

Lp.	nazwisko i imię	rok urodzenia	stopień pokrewieństwa	miejsce zatrudnienia (nazwa zakładu pracy – adres) inne źródło dochodu, nazwa szkoły
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

**Proszę o przyznanie na rok akademicki 20...../20.....:**

1.  - stypendium socjalnego
2.  - zwiększenia stypendium socjalnego z tytułu zamieszkania \*)
3.  - zwiększenia stypendium socjalnego z tytułu zamieszkania (na niepracującego małżonka) \*) \*\*)
4.  - zwiększenia stypendium socjalnego z tytułu zamieszkania (na dziecko/dzieci – liczba .....) \*) \*\*)
5.  - stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych

\*) – świadczenie przysługuje tylko doktorantom stacjonarnym

\*\*\*) – wymaga udokumentowania: 1) wspólnego zamieszkania w siedzibie Uczelni, 2) braku samodzielności finansowej współmałżonka (braku dochodów – nie dotyczy strat z indywidualnej działalności gospodarczej), 3) braku własnych praw współmałżonka do korzystania z systemu pomocy materialnej

**W celu udokumentowania wniosku przedstawiam następujące załączniki:**

(**UWAGA:** podczas składania Wniosku osoba przyjmująca opatruje załączniki datą wpływu)

1. - .....
2. - .....
3. - .....
4. - .....
5. - .....
6. - .....
7. - .....
8. - .....

**Niniejszym oświadczam, że:**

- 1) nie studiuje równocześnie na innych studiach doktoranckich (jeśli tak, należy podać uczelnię, wydział, studium ..... ) i nie ubiegam się poza Uczelnią i Wydziałem o przyznanie stypendium socjalnego oraz stypendium specjalnego i takich form pomocy nie otrzymuję,
- 2) nie ukończyłam/em innych studiów doktoranckich (jeśli tak, należy podać uczelnię i wydział oraz rok ukończenia .....),
- 3) znane mi są przepisy dotyczące zakazu pobierania stypendiów wymienionych w p. 1 na więcej niż jednych studiach doktoranckich oraz wynikającego z nich obowiązku zwrotu świadczeń nieprawnie pobieranych,
- 4) przyjmuję do wiadomości obowiązek zwrotu świadczeń otrzymanych na podstawie nieprawdziwych danych podanych w p.p. 1 i 2.

....., dnia ..... roku .....  
miejsowość własnoręczny podpis doktoranta

<b>INFORMACJE O WNIOSKU (wypełnia pracownik Dziekanatu/Studium):</b>			
<b>data wpłynięcia:</b>	<b>liczba załączników:</b>	<b>przyjął:</b>	<b>opracował:</b>

**UWAGA:** obowiązek potwierdzenia daty wpłynięcia adnotacją w tabeli i podpisem lub datownikiem i podpisem

**ADNOTACJE KOMISJI EKONOMICZNEJ**