

Imię i nazwisko wnioskodawcy

Adres stałego zamieszkania.....

Tel.

Studia: I°/ II°, jednolite magisterskie*,

rok studiów, studia stacjonarne/ niestacjonarne*

Kierunek

Nr albumu.....

Nr rachunku bankowego:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

WNIOSEK STUDENTA

**o zmianę decyzji w przedmiocie stypendium ze względu na zmianę sytuacji materialnej
w rodzinie studenta**

wydanej w roku akademickim 20...../ 20.....

1. **Proszę o ponowne przeliczenie dochodów osiągniętych przez członków mojej rodziny ze względu na (zaznacz właściwy kwadrat):**

- utratę dochodu od dnia w kwocie.....;
- uzyskanie dochodu od dnia w kwocie.....;
- zwiększenie się liczby członków rodziny (np. narodziny dziecka);
- zmniejszenie się liczby członków rodziny (np. śmierć członka rodziny, ukończenie 26 lat przez rodzeństwo lub dziecko studenta pobierające naukę, ukończenie lub przerwanie nauki przez rodzeństwo lub dziecko studenta w wieku do ukończenia 26 lat);

2. **Proszę o przyznanie mi stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości ze względu na:**

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

W załączeniu przedkładam następujące dokumenty:

- | | |
|---------|---------|
| 1)..... | 4)..... |
| 2)..... | 5)..... |
| 3)..... | 6)..... |

4. Oświadczam, że **dotychczas studiowałem/am*: TAK / NIE**

W przypadku zaznaczenia odpowiedzi TAK należy wypełnić poniższe oświadczenia (ppkt 1-3):

1) ukończyłem/am studia I stopnia/studia II stopnia/jednolite magisterskie*

.....
(proszę wpisać nazwę uczelni, okres studiowania od..... do..... oraz datę obrony pracy dyplomowej)

i posiadam tytuł:

2) rozpocząłem/am i obecnie studiuje na studiach I stopnia/II stopnia/jednolitych magisterskich*

.....
(proszę wpisać nazwę uczelni, datę rozpoczęcia studiów)

3) kiedykolwiek studiowałem/am

.....
(proszę wpisać nazwę/nazwy uczelni i wszystkie rozpoczęte okresy studiowania od... do..., bez względu na ich długość oraz fakt zaliczenia roku/semestru takich studiów)

5. Pozostałe oświadczenia studenta:

- 1) Jestem kandydatem na żołnierza/żołnierzem zawodowym/funkcjonariuszem służb państwowych* z art. 447 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* **TAK / NIE**
- 2) Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej, cywilnoprawnej i dyscyplinarnej w przypadku, gdy przyznanie mi stypendium nastąpi w oparciu o nieprawdziwe dane przeze mnie podane.
- 3) Oświadczam, że podane przeze mnie informacje są prawdziwe, kompletne i zgodne z obecnym stanem faktycznym.
- 4) Oświadczam, że jestem właścicielem/współwłaścicielem wskazanego przeze mnie we wniosku konta bankowego.
- 5) Zapoznałem/łam się z Regulaminem świadczeń dla studentów Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.
- 6) Oświadczam, że nie pobieram stypendium socjalnego, stypendium dla osób niepełnosprawnych, stypendium rektora i zapomogi na więcej niż jednym kierunku studiów.
- 7) W przypadku zmian mających na wpływ na prawo do świadczeń, zwłaszcza zmiany liczby członków rodziny, uzyskania i utraty dochodu, uzyskania stypendium na innym kierunku studiów, nabyciu uprawnień o których mowa w art. 93 ust. 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, zobowiązuje się powiadomić w formie pisemnej o tych zmianach Dział Spraw Socjalnych Studentów i Doktorantów PUM w terminie 7 dni od ich zaistnienia.

.....
* właściwe zaznaczyć

.....
(podpis studenta)

WYPEŁNIA PRACOWNIK UCZELNI:

1. Wysokość dochodu w rodzinie studenta na skutek zaistniałych zmian w rodzinie studenta mających wpływ na prawo do otrzymywania lub wysokość przyznanego stypendium socjalnego:

- 1) łączna suma miesięcznych dochodów w rodzinie studenta wynosi:zł,- słownie:).
- 2) na jednego członka w rodzinie studenta, miesięczny dochód wynosi:zł,- słownie:).

W związku z powyższym proponuje się zmienić decyzję w przedmiocie stypendium ze względu na zmianę sytuacji materialnej w rodzinie studenta:

przyznać stypendium nie przyznać stypendium

Stypendium: socjalne socjalne w zwiększonej wysokości

Wysokość stypendium i okres na jaki zostało przyznane:

.....
.....

Uwagi:.....

.....

(podpis osoby sporządzającej)