

## Załącznik nr 1 do Regulaminu

### Wzór wniosku o przyznanie stypendium socjalnego

Toruń, dnia .....

(imię i nazwisko studenta)

kierunek:  ADM  A-E  PED  BN

stopień:  I stopień (lic)  II stopień (mgr)

rok studiów:  I  II  III

(nr albumu)

(telefon)

(adres zamieszkania)

Przyznane świadczenia proszę przelać na rachunek bankowy:

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

**Komisja Stypendialna  
Kolegium Jagiellońskie  
- Toruńska Szkoła Wyższa**

### Wniosek o przyznanie stypendium socjalnego

Wnoszę o przyznanie stypendium socjalnego na w roku akademickim 2017/2018.

Oświadczam, że moja rodzina<sup>1</sup> składa się z niżej podanych osób i osiągnęła dochód w roku kalendarzowym 2016 w wysokości podanej w tabeli:

Lp.	Imię i nazwisko	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy lub nauki / inne źródła utrzymania	Roczny dochód <sup>2</sup> netto (w zł)
Wnioskodawca					
1.					
Pozostali członkowie rodziny					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
<b>Razem:</b>					
<b>Miesięczny dochód netto przypadający na jednego członka rodziny wynosi</b> (w zaokrągleniu do drugiego miejsca po przecinku):					

**Oświadczam, że:**

1. W roku kalendarzowym poprzedzającym rok złożenia wniosku lub po tym roku nastąpiło/ nie nastąpiło\* **uzyskanie dochodu** jednego z członków rodziny. W przypadku zmiany należy podać imię i nazwisko, datę uzyskania, źródło uzyskanego dochodu, kwotę uzyskanego dochodu:

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

2. W roku kalendarzowym poprzedzającym rok złożenia wniosku lub po tym roku nastąpiła/ nie nastąpiła\* **utrata dochodu** jednego z członków rodziny. W przypadku zmiany należy podać imię i nazwisko, datę utraty, źródło utraconego dochodu, kwotę utraconego dochodu:

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

3. Alimenty świadczone na rzecz innych osób w roku ..... wyniosły ..... zł ..... gr.

4. Opłata ponoszona za członka rodziny przebywającego w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie w roku ..... wyniosła ..... zł ..... gr.

5. Moja rodzina posiada / nie posiada\* gospodarstwa rolnego jako źródło dochodu.

6. Jestem / nie jestem\* kandydatem na żołnierza zawodowego, żołnierzem zawodowym lub funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ i otrzymałem / nie otrzymałem\* pomoc materialną przyznaną na podstawie przepisów o służbie.

7. Studiuję / nie studiuję\* równocześnie na drugim kierunku studiów, jeżeli tak proszę podać:

*nazwa Uczelni, wydział, kierunek:* .....

.....

*tryb i rok studiów (studia I, II stopnia, jednolite studia magisterskie):* .....

*przewidziany regulaminem uczelni planowany termin ukończenia studiów:* .....

8. Ukończyłem/am / nie ukończyłem/am\* kierunek studiów w, jeżeli tak proszę podać:

*nazwa Uczelni, wydział, kierunek:* .....

.....

*tryb i rok studiów (studia I, II stopnia, jednolite studia magisterskie):* .....

*termin ukończenia studiów:* .....

Do niniejszego wniosku dołączam następujące zaświadczenia i dokumenty:

1. Oświadczenie o niepobieraniu świadczeń na innym kierunku studiów
2. Oświadczenia studenta i członków rodziny studenta o wysokości uzyskanego dochodu w roku kalendarzowym poprzedzającym okres występowania o świadczenie
3. Zaświadczenie z właściwego Urzędu Skarbowego o wysokości dochodu osiągniętego przez studenta i członków rodziny
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

**Pouczenie:**

*Podanie nieprawdziwych danych podlega odpowiedzialności karnej zgodnie z art. 233 Kodeksu karnego i odpowiedzialności dyscyplinarnej z art. 211 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 27 lipca 2005 r., do skreślenia z listy studentów KJ- TSW włącznie.*

.....  
podpis Studenta

**Dodatkowe uzasadnienie wniosku:**

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

.....  
podpis Studenta

---

**ADNOTACJE URZĘDOWE:**

Przyznano/ nie przyznano\* stypendium socjalne w wysokości .....,

na okres od ..... do.....

Data rozpatrzenia wniosku .....

---

podpis Przewodniczącego  
Komisji Stypendialnej

---

\* niepotrzebne skreślić

<sup>1</sup> Rodzina studenta: małżonek studenta, a także będące na utrzymaniu studenta lub jego małżonka dzieci niepełnoletnie, dzieci pobierające naukę do 26. roku życia, a jeżeli 26. rok życia przypada w ostatnim roku studiów, do ich ukończenia, oraz dzieci niepełnosprawne bez względu na wiek, rodzice, opiekunowie prawni lub faktyczni studenta i będące na ich utrzymaniu dzieci niepełnoletnie, dzieci pobierające naukę do 26. roku życia, a jeżeli 26. rok życia przypada w ostatnim roku studiów, do ich ukończenia, oraz dzieci niepełnosprawne bez względu na wiek.

<sup>2</sup> Dochód wyliczony na podstawie Oświadczenia studenta (zał. 6) / Oświadczenia małżonka, rodziców, rodzeństwa (zał. 7)