GDAŃSKA SZKOŁA WYŻSZA

Dokument przystosowany do wypełniania elektronicznego

		Miejscowość, data	
Nazwisko i imię		Nr albumu	
Adres zamieszkania			
Telefon kontaktowy		Adres e-mail	@gswgdansk.edu.pl
Kierunek studiów			
Poziom studiów	☐ I stopnia* ☐ II stopnia*	Semestr studiów	
Miasto siedziby wydziału	☐ Gdańsk* ☐ Olsztyn* ☐ Słupsk* ☐ Tczew*		
	☐ e-Learning* ☐ inne* (jakie):		

wypełnić białe pola; * właściwe zakreślić znakiem „X”

REKTOR
Gdańskiej Szkoły Wyższej
80-875 Gdańsk, ul. Biskupia 24B

WNIOSEK
o przyznanie STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH ze środków przeznaczonych na ten cel z budżetu państwa

Proszę o przyznanie mi stypendium dla osób niepełnosprawnych (art. 86 ust. 1 pkt 2 ustawy[1]) ze środków przeznaczonych na ten cel z budżetu państwa:

Semestr	☐ zimowy* ☐ letni*
Rok akademicki	

* właściwe zakreślić znakiem „X”

OŚWIADCZENIE STUDENTA

1. Oświadczam, że NIE POBIERAM świadczeń na innym kierunku studiów w Gdańskiej Szkole Wyższej lub innej uczelni (art. 93 ust. 1 Ustawy).

2. Oświadczam, że:
☐ nie ukończyłem(-łam) innego kierunku studiów*;
☐ ukończyłem(-łam) inny kierunek studiów*, proszę podać:
nazwę uczelni i kierunek studiów

[1] Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2022 r. poz. 574 z późn. zm.), zwana dalej „Ustawą”.

GDAŃSKA SZKOŁA WYŻSZA

	poziom ukończonych studiów (I, II stopnia, jednolite studia magisterskie)
	datę ukończenia studiów

3. Oświadczam, że łączny okres studiowania na studiach I i II stopnia (także na innych uczelniach) zgodnie z art. 93 ust. 4–6 Ustawy (do okresu łącznego studiowania zalicza się rozpoczęte semestry oraz urlop od zajęć):
☐ nie trwał dłużej niż 12 semestrów*;
☐ trwał dłużej niż 12 semestrów*.
3a. Dotyczy studentów studiów I stopnia: Oświadczam, że okres studiowania na studiach I stopnia:
☐ nie trwał dłużej niż 9 semestrów*;
☐ trwał dłużej niż 9 semestrów*.
3b. Dotyczy studentów studiów II stopnia: Oświadczam, że okres studiowania na studiach II stopnia:
☐ nie trwał dłużej niż 7 semestrów*;
☐ trwał dłużej niż 7 semestrów*.

* właściwe zakreślić znakiem „X”

4. Oświadczam, że zapoznałem(-łam) się z *Regulaminem ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń dla studentów ze środków przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa*[2] oraz z art. 86–95 Ustawy.

5. Zgodnie z art. 94 ust. 1 Ustawy oświadczam, że **niezwłocznie** poinformuję odpowiednią Komisję Stypendialną o wystąpieniu okoliczności powodującej utratę prawa do świadczenia na podstawie art. 93 ust. 3–8 Ustawy.

6. Zapoznałem(-łam) się z klauzulą informacyjną o przetwarzaniu danych osobowych RODO, która stanowi załącznik nr C Regulaminu.

7. Wyrażam zgodę na doręczenie decyzji administracyjnej wydanej w formie dokumentu elektronicznego na wskazany przeze mnie w nagłówku wniosku mój adres e-mail w domenie @gswgdansk.edu.pl.

8. Oświadczam, że wszystkie przedstawione we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym i że nie istnieją inne fakty mogące mieć wpływ na decyzję w przedmiocie wniosku. Oświadczam, że jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdy i zatajanie prawdy.

Do wniosku dołączam: 1. Orzeczenie o niepełnosprawności.	*czytelny podpis składającego wniosek*

[2] Regulamin dostępny: https://bip.gsw.gda.pl/p,18,swiadczenia-stypendialne.

Wyczyść formularz