Załącznik nr 9 do Regulaminu świadczeń dla studentów Akademii Sztuki w Szczecinie z dnia 26 września 2022 r.

(data wpływu wniosku) Szczecin, dnia ……

WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM DLA OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Nazwisko …….. **Imię/imiona** ……..

Nr albumu …… **Wydział** …… **Kierunek** ……

Specjalność ……, **Studia stacjonarne I° / II°*, rok studiów** …….., **semestr** ……

Adres zamieszkania ……

Adres do korespondencji ……

Adres e-mail ……. **telefon kontaktowy** ……

Nr konta bankowego:

Uprzejmie proszę o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych w roku akademickim …….

Posiadam stopień niepełnosprawności:

□ lekki*

□ umiarkowany*

□ znaczny*

orzeczony na okres od …… do ……..

W załączeniu przedstawiam orzeczenie potwierdzające niepełnosprawność:

……..

(nazwa dokumentu, numer, data sporządzenia)

Oświadczam, że

1. Jestem żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej

□ TAK * □ NIE *

2. Jestem funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej albo funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie

□ TAK * □ NIE *

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam* się z treścią Regulaminu świadczeń dla studentów Akademii Sztuki w Szczecinie.

Świadomy/świadoma* odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego (Dz.U. 2022 poz. 1138), odpowiedzialności dyscyplinarnej oraz obowiązku zwrotu nieprawnie pobranych świadczeń pomocy materialnej oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty oraz dane w nich zawarte są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

……..

(podpis studenta)

*** właściwe zaznaczyć/niepotrzebne skreślić**