

WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY SOCJALNEJ I MIEJSCA W DOMU STUDENCKIM

DANE WNIOSKODAWCY [WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA]

NAZWISKO		IMIĘ (IMIONA)	
WYDZIAŁ		NUMER ALBUMU	
ROK STUDIÓW	SEMESTR	ROK AKADEMICKI	
RODZAJ STUDIÓW [STACJONARNE / NIESTACJONARNE]		RÓWNOLEGY KIERUNEK	
MIEJSCOWOŚĆ	KOD POCZTOWY	WOJEWÓDZTWO	
ULICA		ADRES E - MAIL	
NUMER DOMU		NUMER TELEFONU	

ZAZNACZYĆ [WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA]

- STYPENDIUM SOCJALNE
- STYPENDIUM NA WYZYWIENIE
- STYPENDIUM MIESZKANIOWE Z TYTUŁU ZAKWATEROWANIA W DOMU STUDENTA
- STYPENDIUM MIESZKANIOWE Z TYTUŁU ZAKWATEROWANIA W INNYM OBIEKCIE
- STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
- MIEJSCE W DOMU STUDENTA NR 1 PLAC WAŁOWY
- MIEJSCE W DOMU STUDENTA NR 2 UL. ŁAKOWA

INFORMACJE O RODZINIE [WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA]

LP.	NAZWISKO I IMIĘ	ROK URODZENIA	STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA	MIEJSCE ZATRUDNIENIA, MIEJSCE NAUKI	DOCHÓD NETTO
1			WNIOSKODAWCA		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
RAZEM:					
MIESIĘCZNY DOCHÓD NA JEDNEGO CZŁONKA RODZINY NETTO:					

WNIOSKUJĘ O DOCHÓD UTRACONY

TAK NIE

WNIOSKUJĘ O DOCHÓD UZYSKANY

TAK NIE

ZAŁĄCZNIKI DOŁĄCZONE DO PODANIA [WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA]

1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	

DODATKOWE UZASADNIENIE WNIOSKU [WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA]

DATA I PODPIS WNIOSKODAWCY

OŚWIADCZENIA [WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA]

OŚWIADCZAM, ŻE:

- STUDIUJĘ RÓWNOCZEŚNIE NA DRUGIM KIERUNKU STUDIÓW NA INNEJ UCZELNI [PODAĆ JAKIEJ]
- ZOSTAŁO MI PRYZYKANE [POBIERAM] STYPENDIUM [PODAĆ JAKIEJ]
- ZAPOZNAŁAM/EM SIĘ Z REGULAMINEM PRYZYKAWANIA ŚWIADCZEŃ POMOCY MATERIALNEJ STUDENTOM AKADEMII MUZYCZNEJ W GDANSKU
- ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO NIEZWŁOCZNEGO POWIADOMIENIA WKS-u O TRWAŁYCH ZMIANACH W SYTUACJI MATERIALNEJ MOJEJ RODZINY
- GOSPODARSTWO DOMOWE NIE OSIĄGA INNYCH DOCHODÓW NIZ WYKAZANE
- WYKAZANE DANE SĄ KOMPLETNE I ZGODNE ZE STANEM FAKTYCZNYM
- ZOSTAŁAM/EM UPRZEDZONY O ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ ZA PRZESTĘPSTWO WYŁUDZENIA NIENALEŻNYCH ŚWIADCZEŃ FINANSOWYCH (art.. 286 § 1 KK)
- UPRZEDZONO MNIE, ŻE W PRZYPADKU, GDY OKAŻE SIĘ, ŻE OTRZYMAŁEM ŚWIADCZENIA SOCJALNE NA PODSTAWIE NIEPRAWIDŁOWYCH DOKUMENTÓW LUB W WYNIKU ZATAJENIA INNYCH DOCHODÓW, ZOSTANIE POWIADOMIONA PROKURATURA ORAZ BĘDĄ WYCIĄGNIĘTE WOBEC MNIE KONSEKWENCJE DYSCYPLINARNE, ZAŚ BEZPRAWNIE POBRANE ŚWIADCZENIA WRAZ Z USTAWOWYMI ODSETKAMI BĘDĄ PODLEGAĆ ZWROTOWI
- ZGODNIE Z USTAWĄ O OCHRONIE DANYCH OSOBOWYCH Z 29.08.1997 r. (Dz.U. Dz 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZETWARZANIE PRZEZ AKADEMIE MUZYCZNA W GDANSKU DANYCH OSOBOWYCH ZAWARTYCH WE WNIOSKU
- W PRZYPADKU OTRZYMANIA POMOCY SOCJALNEJ PROSZĘ O PRZEKAZYWANIE ŚRODKÓW NA KONTO BANKOWE [PODAĆ NUMER KONTA]

NUMER KONTA:

DATA I PODPIS WNIOSKODAWCY

WYPEŁNIA PRACOWNIK DZIEKANATU

POTWIERDZAM ZŁOŻENIE WNIOSKU Z KOMPLETEM DOKUMENTÓW

DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU

PIECZĄTKA I PODPIS PRACOWNIKA DZIEKANATU

POTWIERDZAM ZŁOŻENIE WNIOSKU NIEKOMPLETNEGO

DATA ZŁOŻENIA WNIOSKU

PIECZĄTKA I PODPIS PRACOWNIKA DZIEKANATU