

WNIOSEK
O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ
W ROKU AKADEMICKIM 20...../..... /
W SEMESTRZE PIERWSZYM/DRUGIM*
ROKU AKADEMICKIEGO 20...../.....*

(wniosek należy wypełnić czytelnie drukowanymi literami)

WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
PESEL

.....
NAZWA STUDIÓW DOKTORANCKICH

.....
ROK STUDIÓW DOKTORANCKICH

FORMA STUDIÓW DOKTORANCKICH: STACJONARNE / NIESTACJONARNE*

.....
NUMER ALBUMU

.....
TELEFON KONTAKTOWY

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA / ADRES KORESPONDENCYJNY

1. Zwracam się z wnioskiem o przyznanie świadczenia pomocy materialnej w formie:**

- stypendium socjalnego;
- stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości z tytułu zamieszkania w hotelu asystenckim UG lub w obiekcie innym niż hotel asystencki UG;
- stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych;
- zapomogi.

2. Oświadczam, że prowadzę gospodarstwo domowe samodzielnie / wspólnie z poniżej wymienionymi członkami rodziny*.

Obliczenie średniego miesięcznego dochodu netto na członka rodziny:

Lp.	Imię i nazwisko	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy lub nauki, inne źródła utrzymania	Dochód netto

Miesięczny średni dochód netto przypadający na członka rodziny wynosi (w zaokrągleniu do pełnych złotych):

liczbowo

słownie

2. Oświadczam, że:

a) Studiuję/nie studiuję* równocześnie na innych studiach doktoranckich:

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

(nazwa uczelni, nazwa wydziału, nazwa, forma i rok studiów doktoranckich, planowany termin ukończenia studiów doktoranckich przewidziany regulaminem studiów doktoranckich)

b) Ukończyłem/am* studia doktoranckie:

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

(nazwa uczelni, nazwa wydziału, nazwa i forma studiów doktoranckich, termin ukończenia studiów doktoranckich)

c) Nie pobieram stypendium i nie ubiegam się o przyznanie stypendium na innych studiach doktoranckich prowadzonych w UG albo prowadzonych w innej uczelni lub jednostce naukowej.

d) W przypadku przyznania świadczenia pomocy materialnej na innych studiach doktoranckich, jak również w przypadku wystąpienia każdej innej okoliczności mającej wpływ na prawo do świadczenia pomocy materialnej, niezwłocznie powiadomię o tym Wydziałową Komisję Stypendialną, a nienależnie pobrane świadczenia zostaną przeze mnie zwrócone.

e) Zapoznałem/am* się z obowiązującym Regulaminem przyznawania świadczeń pomocy materialnej doktorantom w Uniwersytecie Gdańskim.

* *niepotrzebne skreślić*

** *należy zaznaczyć wybraną formę świadczenia pomocy materialnej*

Świadomy/a odpowiedzialności prawnej, w tym odpowiedzialności karnej z art. 286 § 1 Kodeksu karnego* – łącznie z możliwością wydalenia mnie z Uniwersytetu i konieczności zwrotu nienależnie pobranych świadczeń – oświadczam, że wszystkie dokumenty dołączone do wniosku oraz dane w nich zawarte, dotyczące rodzajów i wysokości dochodów osiągniętych przeze mnie lub członków rodziny prowadzących wspólnie gospodarstwo domowe, są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.**

Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych, wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Uniwersytet Gdański danych osobowych zawartych we wniosku.

*** *Art. 286 § 1 Kodeksu karnego: „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”.*

.....
czytelny podpis wnioskodawcy

3. Dodatkowe uzasadnienie wniosku:

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

.....
podpis wnioskodawcy

4. Wnoszę o wypłatę przyznanego świadczenia na posiadany przez mnie rachunek bankowy nr:

prowadzony przez bank**:**

.....
.....

**** numer rachunku bankowego wskazuje się, jeśli doktorant składa wniosek o wypłatę świadczenia na rachunek bankowy

.....
podpis wnioskodawcy

WYPEŁNIA PRACOWNIK DZIEKANATU STUDIÓW DOKTORANCKICH

1. Potwierdzam złożenie wniosku z kompletem załączników:

data złożenia wniosku w dziekanacie studiów doktoranckich:

.....
pieczęć i podpis pracownika dziekanatu

2. Potwierdzam złożenie wniosku bez wymaganych załączników:

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

data złożenia wniosku w dziekanacie studiów doktoranckich:

.....
pieczęć i podpis pracownika dziekanatu

ADNOTACJE URZĘDOWE:
(WYPEŁNIA PRACOWNIK DZIEKANATU STUDIÓW DOKTORANCKICH)

Decyzją Wydziałowej Komisji Stypendialnej przyznano*****:

- STYPENDIUM SOCJALNE w wysokości.....,
- STYPENDIUM SOCJALNE w zwiększonej wysokości.....,
- STYPENDIUM SPECJALNE DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH w wysokości
.....,
- ZAPOMOGE w wysokości.....,

na okres od do.....

data rozpatrzenia wniosku i przyznania świadczenia:

.....

.....
podpis pracownika dziekanatu studiów doktoranckich

***** należy zaznaczyć przyznaną formę świadczenia pomocy materialnej