załącznik nr 2 do zarządzenia Rektora UG nr 86/R/15 ze zm.

WNIOSEK
O PRZYZNANIE 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 ZAMIESZKANIA / ADRES KORESPONDENCYJNY

……

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

- o stypendium socjalnego;
- o stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości z tytułu zamieszkania w hotelu asystenckim UG lub w obiekcie innym niż hotel asystencki UG;
- o stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych;
- o 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 osiąganych przeze mnie lub członków rodziny prowadzących wspólnie gospodarstwo domowe, są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.**

**** 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

DECYZJA WYDZIAŁOWEJ KOMISJI STYPENDIALNEJ:

Decyzją Wydziałowej Komisji Stypendialnej przyznano*****:

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

na okres od …… do……

data rozpatrzenia wniosku i przyznania świadczenia:

……..……

……

podpis pracownika dziekanatu studiów doktoranckich

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

KLAUZULA INFORMACYJNA – ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ

Zgodnie z ogólnym rozporządzeniem o ochronie danych z dnia 27 kwietnia 2016 roku, zwanym dalej RODO informujemy, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Gdański z siedzibą w (80-309) Gdańsku przy ul. Jana Bażyńskiego 8.
2. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu (58) 523 24 59 lub adresem e-mail: poin@ug.edu.pl. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem.
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznania i realizacji wskazanego rodzaju świadczenia przysługującego w ramach pomocy materialnej ze środków funduszu pomocy materialnej dla studentów i doktorantów, a także ustalenia, dochodzenia lub obrony ewentualnych roszczeń.
4. Podstawą prawną do przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego w szczególności z art. 199 ust. 1 pkt 1, 2 i 4 oraz art.. 175 ust. 2 w zw. z art. 199 ust. 4 – ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 27.07.2005 r. (tj. Dz. U. z 2017, poz. 2183 ze zm.). Ponadto Uczelnia będzie przetwarzała Pani/Pana dane osobowe zgodnie z Regulaminem przyznawania świadczeń pomocy materialnej dla doktorantów w UG ustalonego na podstawie art. 186 ust. 1 w zw. z art. 199 ust. 4 wyżej wymienionej ustawy.
5. Podanie przez Panią/ Pana danych osobowych jest dobrowolne, jednakże ich podanie warunkuje możliwość rozpatrzenia wniosku o przyznanie wskazanego rodzaju świadczenia ze środków funduszu pomocy materialnej dla studentów i doktorantów.
6. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w imieniu administratora danych przez upoważnionych pracowników wyłącznie w celach, o których mowa w pkt 3.
7. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów wskazanych w pkt. 3 z uwzględnieniem wymogów określonych w przepisach archiwalnych. Ponadto Administrator zastrzega sobie prawo do przechowywania Pani/Pana danych osobowych przez okres niezbędny do ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń, nie dużej jednak niż do upływu okresu ich przedawnienia.
8. Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane podmiotom zewnętrznym, z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa.
9. Na zasadach określonych przepisami RODO przysługuje Pani/Panu:
   a) prawo dostępu do treści swoich danych,
   b) prawo do ich sprostowania, gdy są niezgodne ze stanem rzeczywistym,
   c) prawo do ich usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także przenoszenia danych – w przypadkach przewidzianych prawem,

d) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych,

e) prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy o ochronie danych osobowych.