Załącznik nr 9
do Regulaminu pomocy materialnej dla studentów ŁSW

Nazwisko i imię studenta
..... Nr albumu.....

Wydział.....Kierunek studiów……. Rok

studiów.....Semestr.....

Studia: stacjonarne/ niestacjonarne / magisterskie uzupełniające (niepotrzebne skreślić)

Adres stałego zamieszkania studenta .....

.....
(kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, województwo, nr telefonu)

Adres do korespondencji: .....

Adres e-mail:…….

PESEL: …….

Nr konta bankowego:

Oświadczam, że ubiegam się o stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych tylko na kierunku i w uczelni wskazanych w niniejszym wniosku.

……
(czytelny podpis studenta)

Wniosek do Uczelnianej Komisji Stypendialnej
o przyznanie stypendium dla osób niepełnosprawnych
na semestr zimowy/ letni* roku akademickiego 20..../20....

Uprzejmie proszę o przyznanie mi stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych.

1. Moje orzeczenie o stopniu niepełnosprawności jest ważne do dnia.....
2. Stwierdzony stopień niepełnosprawności: **
   lekki
   umiarkowany
   znaczny

Do wniosku załączam **kserokopię dokumentu stwierdzającego niepełnosprawność.**

OŚWIADCZENIE
Świadomy odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 § 1 kodeksu karnego (Dz.U. z 1997 r. nr 88, poz. 553, z późn. zm.) oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za podawanie nieprawdziwych danych, ***o ś w i a d c z a m, że podane wyżej informacje są zgodne ze stanem faktycznym.***
Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 Ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. nr 133 poz. 883 z późn.zm.) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez Łużycką Szkołę Wyższą w Żarach moich danych osobowych do celów stypendialnych. Zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie wglądu do moich danych i ich aktualizacji.

Żary, dnia ....
(czytelny podpis studenta