

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO WE WROCŁAWIU

Wydział:	Kierunek studiów:	Nr albumu	Rok studiów	Rok akademicki 2018/19	Data złożenia Wypełnia Rektorat
Nazwisko studenta:					
Imię studenta:					
Adres stałego zameldowania:					
Adres do korespondencji (obowiązkowo):					
Adres e-mail				Telefon	
Nr konta bankowego					

Skład rodziny:

L p.	Stopień pokrewieństwa	Nazwisko:	Imię:	Rok urodzenia	Status (szkoła/wykonywany zawód)
1.	STUDENT WNOSKODAWCA				AWF Wrocław
2.	MATKA				
3.	OJCIEC				
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					

Średni miesięczny dochód netto na jedną osobę w rodzinie (przeniesienie pkt. 4 ze str. 2)

WNOSZĘ O PRZYZNANIE (zaznaczyć właściwe):

- Stypendium socjalnego
- Zwiększonego stypendium socjalnego w związku z zamieszkiwaniem poza miejscem stałego zameldowania.

Świadomy odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji oświadczam, iż codzienny dojazd na Uczelnię uniemożliwiłby mi lub znacznie utrudnił studiowanie oraz, że w roku akademickim miejscem mojego tymczasowego zamieszkania jest:

.....

(adres tymczasowego miejsca zamieszkania)

.....
 Podpis studenta

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO WE WROCŁAWIU

Świadomy odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 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* oświadczam:

Wyliczenie rocznego dochodu netto rodziny studenta

1. Dochody członków rodziny osiągnięte w roku kalendarzowym **2017**

Lp.	Członkowie rodziny (imię i nazwisko)	Dochody roczne netto (w zł)			A. Ogółem	Odliczenie zobowiązań i dochodu utraconego/ doliczenie dochodu uzyskanego					
		opodatkowane na zasadach ogólnych*	opodatkowane zryczałtowany m podatkiem dochodowym	inne niepodlegające opodatkowaniu		B. alimenty płacone na rzecz innych dzieci	C. dochód utracony	D. Dochód roczny netto po odliczeniach A-B-C=D	E. Miesięczny dochód netto na 1 os D/12mcy	F. dochód uzyskany na 1 mc	G. Miesięczny dochód rodziny po uwzględnieniu dochodu uzyskanego
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8	SUMA										

2. Liczba osób w rodzinie.....

3. Miesięczny dochód rodziny po uwzględnieniu dochodu uzyskanego wynosi i(przenieść sumę z kolumny G).....

4. Średni miesięczny dochód rodziny w przeliczeniu na 1 osobę wyniósł (pkt 3 podzielić przez pkt 2).....

Załączone zaświadczenia

Lp.	Rodzaj dokumentu	Imię i nazwisko osoby, której dokument dotyczy

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że ani ja ani nikt z członków mojej rodziny nie uzyskuje żadnych innych dochodów poza wymienionymi we wniosku.

Zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Biura Spraw Studenckich o zmianach w sytuacji materialnej mojej rodziny.

Data.....

Podpis

Oświadczenie

Świadomy odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 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* oświadczam, że:

Licencjat został przeze mnie ukończony:

- TAK
 NIE

Posiadam już tytuł zawodowy magistra:

- TAK
 NIE

- podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym:

- TAK
 NIE

- przedłożone przeze mnie zaświadczenia (oświadczenia) potwierdzają informacje zawarte we wniosku:

- TAK
 NIE

- załączone i poświadczane przeze mnie kopie dokumentów są zgodne z oryginałami:

- TAK
 NIE

Studiuję DODATKOWO na innym kierunku (np. na tej samej uczelni lub na innej uczelni)

- TAK
 NIE

.....
.....
(podać nazwę uczelni, rok, poziom i kierunek studiów)

- **nie pobieram / pobieram** (właściwie podkreślić) **w tym roku akademickim stypendium socjalnego, socjalnego w zwiększonej wysokości, specjalnego dla osób niepełnosprawnych, zapomogi, stypendium rektora ani stypendium ministra na innej uczelni lub/i na innym kierunku studiów**, a w przypadku pobierania w/w świadczeń na innej uczelni lub/i na innym kierunku studiów zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić o tym na piśmie Biuro Spraw Studenckich i zadeklarować, gdzie będą pobierać świadczenia
- **zapoznałem się / nie zapoznałem się** (właściwie podkreślić) **z zasadami przyznawania pomocy materialnej określonymi w Regulaminie Pomocy Materialnej dla studentów AWF Wrocław, w tym z okolicznościami, które wykluczają uprawnienia do tej pomocy.**
- zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń

.....
(czytelny podpis)

- **Zapoznałem(-am) się z treścią klauzuli informacyjnej RODO zawartej w regulaminie pomocy materialnej dla studentów, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.**

Wrocław, dn.20....r.

.....
(czytelny podpis)