

|                                  |                                                                         |                                                  |
|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>Wniosek wpłynął kompletny</b> | <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE   w dniu..... | <input type="checkbox"/> Uzupełniony w dniu..... |
| <b>Nr wchodzący</b>              | .....<br>(podpis przyjmującego)                                         | .....<br>(podpis przyjmującego)                  |

**WNIOSEK O ZAPOMOGĘ**  
**Rok akademicki.....**

**UCZELNIANA KOMISJA STYPENDIALNA/  
UCZELNIANA ODWOŁAWCZA KOMISJA STYPENDIALNA\***  
Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa i Ochrony  
im. Marszałka Józefa Piłsudskiego siedzibą w Warszawie

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(nr albumu)

.....  
(wydział)

...../...../.....  
(rok /semestr /stopień)

.....  
(kierunek studiów)

.....  
PESEL

.....  
(adres stałego miejsca zamieszkania)

.....

.....  
(telefon kontaktowy)

.....  
(adres e-mail)

**Status:**

☐ bez warunków   ☐ warunkowo   ☐ na urlopie od .....do.....   ☐ powtarzam.....

**Część A.** Proszę o przyznanie zapomogi z powodu:

- ☐ śmierci najbliższego członka rodziny (ojca, matki, dziecka, współmałżonka, opiekuna prawnego lub faktycznego)
- ☐ ciężkiej choroby studenta lub członka rodziny (ojca, matki, dziecka, współmałżonka, opiekuna prawnego lub faktycznego);
- ☐ nieszczęśliwego wypadku studenta z poważnymi konsekwencjami zdrowotnymi lub materialnymi;
- ☐ zniszczenia mieszkania, domu lub gospodarstwa studenta na skutek klęski żywiołowej lub innego zdarzenia losowego (powódź, pożar), kradzież;
- ☐ urodzenie dziecka przez studentkę lub narodzinami dziecka, którego ojcem jest student;
- ☐ inne.....

Świadomy odpowiedzialność karnej, cywilno-prawnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że miesięczny dochód netto przypadający na jednego członka mojej rodziny według załączonych zaświadczeń (w zaokrągleniu do pełnych złotych)

wynosi .....zł. słownie: .....

**Część B.** Uzasadnienie wniosku.

.....

.....

.....

.....

.....  
.....  
\*niepotrzebne skreślić

### Oświadczenia

Oświadczam, że znane mi są postanowienia ustawy o szkolnictwie wyższym oraz Regulaminu świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa i Ochrony im. Marszałka Józefa Piłsudskiego z siedzibą w Warszawie.

Świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej wynikającej z art. 307 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa i Ochrony im. Marszałka Józefa Piłsudskiego z siedzibą w Warszawie, jak również, że podane we wniosku i we wszystkich załączonych dokumentach dane i informacje są prawdziwe, kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że nie studiuję równocześnie na drugim kierunku studiów lub innej uczelni, nie ukończyłem innego kierunku studiów wyższych.

Osoby studiujące równocześnie na drugim kierunku studiów muszą podać: adres uczelni, tryb i rok studiów (jeśli nie studiują – wpisać „nie dotyczy”).....

.....  
W przypadku przyznania stypendium w Wyższej Szkole Bezpieczeństwa i Ochrony im. Marszałka Józefa Piłsudskiego z siedzibą w Warszawie – niniejszym oświadczam, pod rygorem odpowiedzialności karnej przewidzianej w odrębnych przepisach, iż nie pobieram świadczenia w innej uczelni lub na innym kierunku.

Ukończyłem/am inny kierunek studiów (jeśli nie ukończono – wpisać „nie dotyczy”) .....

.....  
(należy podać: nazwę uczelni, wydział, uzyskany tytuł oraz datę ukończenia studiów)

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów stypendialnych w bazie danych Wyższej Szkoły Bezpieczeństwa i Ochrony im. Marszałka Józefa Piłsudskiego z siedzibą w Warszawie dla celów pomocy materialnej. Oświadczam, że wiem o moim prawie do wglądu oraz poprawiania tych danych.

**Oświadczam, że w bieżącym roku akademickim:**

☐ otrzymałem/am zapomogę z powodu .....w wysokości.....

☐ nie otrzymałem/am zapomogi.

.....  
(miejscowość i data)

.....  
(podpis studenta)

### Część C. Wykaz załączników do wniosku o zapomogę:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....

| Decyzja Uczelnianej Komisji Stypendialnej/ Uczelnianej Odwoławczej Komisji Stypendialnej<br>w sprawie przyznawania zapomogi |                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| Po rozpatrzeniu wniosku<br>przyznano / nie przyznano                                                                        | Po rozpatrzeniu odwołania<br>przyznano / nie przyznano                                  |
| nr decyzji .....z dnia.....                                                                                                 | nr decyzji .....z dnia.....                                                             |
| stypendium w kwocie:.....                                                                                                   | stypendium w kwocie.....                                                                |
| .....<br>(data i podpis Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Stypendialnej)                                                 | .....<br>(data i podpis Przewodniczącego Uczelnianej Odwoławczej Komisji Stypendialnej) |