



imię i nazwisko WIELKIMI literami

miejsowość, data

adres zamieszkania

telefon kontaktowy

kierunek studiów

poziom studiów  
(pierwszego stopnia /  
drugiego stopnia)

miasto siedziby wydziału  
Gdańsk / Słupsk / Tczew /  
Olsztyn / Koszalin / inne

semestr studiów

nr albumu

**Rektor  
Gdańskiej Szkoły Wyższej**

ul. Biskupia 24B  
80-875 Gdańsk

## WNIOSEK

### **o przyznanie stypendium socjalnego, specjalnego dla osób niepełnosprawnych oraz stypendium rektora dla najlepszych studentów ze środków przeznaczonych na ten cel z budżetu państwa**

Proszę o przyznanie mi na semestr ..... w roku akademickim 20 ..... / 20 .....

- stypendium socjalnego\*) (art. 173 ust. 1 pkt 1 nw. ustawy);
- stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości z tytułu zamieszkiwania w domu studenckim lub obiekcie innym niż dom studencki\*) (art. 182 nw. ustawy) — tylko dla studentów studiów stacjonarnych;
- stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych\*) (art. 173 ust. 1 pkt 2 nw. ustawy);
- stypendium rektora dla najlepszych studentów\*) (art. 173 ust. 1 pkt 3 nw. ustawy)

\*) właściwe zakreślić znakiem „X”

ze środków przeznaczonych na ten cel z budżetu państwa.

Oświadczam, że zapoznałem(-łam) się z *Regulaminem ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów ze środków przeznaczonych na ten cel w budżecie państwa* oraz z art. 173–187 ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku — Prawo o szkolnictwie wyższym (o której mowa w pkt 5 Regulaminu).

Oświadczam, że moja rodzina składa się z niżej wymienionych — pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym — osób:

studenci składający wniosek o stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych oraz stypendium rektora dla najlepszych studentów nie wypełniają tabeli i oświadczenia o dochodach — wpisują w odpowiednich miejscach: „nie dotyczy”

Lp.	Imię i nazwisko	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce zatrudnienia, źródło utrzymania, rodzaj szkoły
1				
2				
3				
4				
5				



6				
7				
8				
9				

w przypadku braku miejsca w tabeli, należy wypełnić dodatkowo tabelę na drugim druku wniosku

Pozostałe dane:

1. Łączna kwota alimentów świadczonych na rzecz innych osób w roku .....\*\*) wyniosła ..... zł.
2. Łączna kwota opłat poniesionych z tytułu przebywania członka rodziny w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie w roku .....\*\*) wyniosła ..... zł.
3. Dochód utracony z roku .....\*\*) wyniósł ..... zł miesięcznie.
4. Dochód uzyskany w roku .....\*\*) wyniósł ..... zł miesięcznie.

\*\*) podać rok, z którego dochód stanowi podstawę ustalenia dochodu rodziny

Wyjaśnienie powyższych definicji — patrz załącznik nr 1 Regulaminu.

Oświadczam, że **łączne dochody netto w rodzinie**, na której utrzymaniu pozostaję, wynoszą miesięcznie ..... zł (słownie: .....  
.....). Oświadczam, że wyżej wymienione, **łączne dochody netto w przeliczeniu na jednego członka rodziny** wynoszą miesięcznie ..... zł (słownie: .....).

Oświadczam, że powyższe dane obejmują wszystkie dochody członków mojej rodziny. Oświadczam, że wszystkie przedstawione we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym i że nie istnieją inne fakty mogące mieć wpływ na decyzję w przedmiocie wniosku. Oświadczam, że jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdy i zatajanie prawdy.

Do wniosku dołączam:

\_\_\_\_\_ *czytelny podpis składającego wniosek*

---

---

---

---

---

---

---

---