

WNIOSEK DO REKTORA / KOMISJI STYPENDIALNEJ ASP IM. E. GEPPERTA WE WROCŁAWIU O PRYZNANIE

STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

NA ROK AKADEMICKI 20..... / 20.....

DANE OSOBOWE STUDENTA			
Nazwisko i imię		PESEL:	nr albumu: rok studiów:
Wydział:		Kierunek/dyscyplina:	
Rodzaj studiów:	I – stopnia <input type="checkbox"/> 3 - letnie <input type="checkbox"/> 4 - letnie	II – stopnia <input type="checkbox"/> 1,5 - roczne <input type="checkbox"/> 2 – letnie <input type="checkbox"/> 2,5 - letnie	<input type="checkbox"/> jednolite magisterskie Forma studiów <input type="checkbox"/> stacjonarne <input type="checkbox"/> niestacjonarne
Adres stałego zameldowania:		Adres do korespondencji:	obywatelstwo
			telefon:
Adres e-mail:			

*)właściwie zaznaczyć

I. Wnoszę o przyznanie świadczenia w formie **STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH** na podstawie posiadanego orzeczenia o niepełnosprawności w stopniu:

- lekkim
 umiarkowanym
 znacznym

Termin ważności orzeczenia o niepełnosprawności:

- trwałe – wydane na stałe od dnia
 okresowy – wydane od dnia do dnia

Proszę o przekazanie przyznanego mi świadczenia pomocy materialnej na moje konto bankowe

		-																																		
--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

OŚWIADCZENIE STUDENTA ubiegającego się o ww. świadczenie:

- jestem świadomy/a, że świadczenia z funduszu stypendialnego dla studentów mogą pobierać tylko w jednej uczelni i tylko na jednym kierunku studiów (zgodnie z art. 93 ust. 1 ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*);
- zapoznałem/-am się z treścią *Regulaminu przyznawania świadczeń dla studentów ASP im. E. Gepperta we Wrocławiu*
- w przypadku otrzymania stypendium niezgodnie z postanowieniami ww. regulaminu lub ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*, zobowiązuję się do zwrotu niesłusznie pobranych kwot stypendium;
- zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia organ przyznający świadczenie o ukończeniu jakiegokolwiek kierunku studiów od momentu złożenia wniosku do końca pobierania świadczenia (zgodnie z art. 94 ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*);
- nie jestem kandydatem na żołnierza zawodowego ani żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych;
- nie jestem funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej ani funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie.
- od ukończenia szkoły średniej/wyższej odbywałem/am naukę na studiach wyższych (w tym na innej uczelni i uczelni za granicą):
 - NIE
 - TAK (w przypadku odpowiedzi pozytywnej wypełnij poniższą tabelkę)

Nazwa uczelni	Kierunek	Status	Data rozpoczęcia	Data ukończenia	Poziom

Dotychczasowy okres odbywania kształcenia (liczba semestrów)

Świadczenia przysługują przez łączny okres 12 semestrów na studiach:

- pierwszego stopnia nie dłużej niż przez 9 semestrów, bez względu na ich pobieranie przez studenta,
- drugiego stopnia nie dłużej niż przez 7 semestrów bez względu na ich pobieranie przez studenta,
- jednolitych studiach magisterskich nie dłużej niż przez okres 12 semestrów, bez względu na ich pobieranie przez studenta.

W przypadku studiów, które trwają 12 semestrów (np. konserwacja), łączny okres przysługiwania świadczeń jest dłuższy o 2 semestry, a zatem wynosi łącznie 14 semestrów,

Do okresu studiów wliczają się wszystkie rozpoczęte przez studenta semestry na studiach, w tym semestry przypadające w okresie korzystania z urlopów od zajęć, z wyjątkiem semestrów na kolejnych studiach pierwszego stopnia rozpoczętych lub kontynuowanych po uzyskaniu tytułu zawodowego licencjata, inżyniera albo równorzędnego. W przypadku kształcenia się na kilku kierunkach studiów semestry odbywane równocześnie traktuje się jako jeden semestr.

W przypadku przerwania studiów i ponownego ich podjęcia, liczenie wskazanego okresu jest kontynuowane, a nie rozpoczyna się od nowa.

• Ponadto wyrażam zgodę na:

- zmianę decyzji w przypadku utraty lub uzyskania uprawnień do stypendium.

Wyrażam zgodę na dokonanie potrącenia z przysługujących mi wierzytelności od ASP jakichkolwiek kwot nienależnie wypłaconych na moją rzecz.

W przypadku, gdy ASP dokona przelewu nienależnych świadczeń na mój rachunek bankowy, a brak będzie jakichkolwiek wierzytelności przysługujących mi od ASP, zobowiązuję się do zwrotu tej kwoty w terminie nie dłuższym niż 14 dni od daty powzięcia informacji o wypłaconych nienależnie środkach.

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Akademia Sztuk Pięknych im. Eugeniusza Gepperta we Wrocławiu, Plac Polski ¾, 50-156 Wrocław. Administrator danych osobowych powołał inspektora ochrony danych osobowych nadzorującego prawidłowość przetwarzania danych osobowych, z którym można skontaktować się za pośrednictwem adresu e-mail: iodo@asp.wroc.pl;
2. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie zgody wyrażonej na mocy art. 6 ust. 1 lit. a ww. Rozporządzenia, w celu realizacji procesu przyznawania świadczeń z budżetu państwa studentom ASP im. E. Gepperta we Wrocławiu wykonywania obowiązków statystycznych i sprawozdawczych Administratora, archiwizacji na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce
3. Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji celu, do jakiego zostały zebrane, o którym mowa w pkt. 3. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości przyznania świadczenia finansowanego z budżetu państwa.
4. Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane w teczkach akt osobowych w archiwum uczelni zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych będą Rektor, członkowie Komisji Stypendialnej i Komisji Odwoławczej oraz pracownicy ASP biorący udział w obsłudze administracyjnej związanej z procedurą przyznawania świadczeń.
6. Posiada Pani/Pan prawo do: żądania dostępu do treści swoich danych osobowych, do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych, oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego (Generalny Inspektor Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzasadnione jest, że Pana/Pani dane osobowe przetwarzane są przez Administratora Danych niezgodnie z ww. Rozporządzeniem.
7. Pana/Pani dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

.....
Data , czytelny podpis studenta

CZĘŚĆ II**Dodatkowe adnotacje urzędowe:**

W wyniku dokonania wstępnej analizy wniosku stwierdzono, że wnioskodawca złożył w dniu

Wniosek kompletny,

Wniosek niekompletny, wobec czego wnioskodawca o konieczności uzupełnienia n/w brakujących do wniosku dokumentów został poinformowany: osobiście / drogą e-mailową / wezwanie o uzupełnienie dokumentacji wysłano w dniu na adres - stałego miejsca zamieszkania / - korespondencyjny studenta.

Wniosek uzupełniono o brakujące dokumenty dnia

Nie uzupełniono wniosku do dnia, w związku z tym KS na posiedzeniu w dniu wezwała do uzupełnienia brakujących dokumentów, w terminie nie krótszym niż 7 dni od daty odebrania wezwania, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpoznania w trybie art. 64 § 2 KPA.

Data i podpis pracownika

DECYZJA KOMISJI STYPENDIALNEJ

(rozstrzygnięcia dla celów sporządzenia decyzji administracyjnej wydawanej studentowi)

PRZYZNANO stypendiumw wysokości zł /mc,
na okres

od

do

NIE PRZYZNANO**POZOSTAWIONO** sprawę bezrozpatrzenia z uwagi na
regulaminowe braki formalne
wniosku

Data i podpisy członków komisji stypendialnej:

II. W trakcie roku akademickiego 20...../20..... KS na posiedzeniu w dniu postanawia:

- zmienić decyzję z w ten sposób, że:
.....
- uchyla decyzję
- stwierdza wygaśnięcie decyzji
- inne

Podpisy członków komisji stypendialnej:

III. W trakcie roku akademickiego 20...../20..... wypłata stypendium zostaje wstrzymana z mocą obowiązującą od dnia z uwagi na:

- przebywanie studenta na urlopie od dnia do dnia,
- utratę statusu studenta w związku ze skreśleniem z listy studentów decyzją Rektora z dnia,
- rezygnację studenta z dniem z przyznanego świadczenia,
- inne

Podpisy członków komisji stypendialnej:

W PRZYPADKU ZŁOŻENIA ODWOŁANIA
DECYZJA ODWOŁAWCZEJ KOMISJI STYPENDIALNEJ

Na posiedzeniu w dniuOKS po rozpatrzeniu odwołania, postanawia:

- utrzymać w mocy decyzję KS
- uchylić decyzję KS i orzec:

Data i podpisy członków odwoławczej komisji stypendialnej: