

.....
Miejscowość i data złożenie wniosku

**WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM REKTORA DLA STUDENTÓW
I ROKU STUDIÓW I STOPNIA / JEDNOLITYCH MAGISTERSKICH W ROKU AKADEMICKIM /.....
(LAUREATÓW LUB FINALISTÓW OLIMPIADY ALBO
MEDALISTÓW CO NAJMNIEJ WSPÓŁZAWODNICTWA SPORTOWEGO O TYTUŁ MISTRZA POLSKI)**

DANE OSOBOWE STUDENTA									
Nazwisko i imię			PESEL: _ _ _ _ _			nr albumu:		rok studiów:	
								semestr:	
Wydział:			Kierunek:			Forma studiów:		☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne	
Rodzaj studiów:		☐ I - stopnia ☐ 3 - letnie ☐ 4 - letnie	☐ II - stopnia ☐ 1,5 - letnie ☐ 2 - letnie ☐ 2,5 - letnie		☐ jednolite magisterskie				
Adres stałego zameldowania:			Adres do korespondencji:			Obywatelstwo:			
Adres e-mail:						Telefon:			
Nr rachunku									

I. Wnoszę o przyznanie STYPENDIUM REKTORA na podstawie uzyskania:

LP.	OSIĄGNIĘCIA	DATA ZAISTNIENIA ZDARZENIA	MIEJSCE ZAISTNIENIA ZDARZENIA	UWAGI KOMISJI STYPENDIALNEJ
1.	Laureat olimpiady międzynarodowej (o którym mowa w przepisach o systemie oświaty)			
2.	Laureat/finalista olimpiady stopnia centralnego (o którym mowa w przepisach o systemie oświaty)			
3.	Medalista co najmniej współzawodnictwa sportowego o tytuł Mistrza Polski w danym sporcie (o którym mowa w przepisach o sporcie)			

II. Do wniosku dołączam następujące dokumenty (oryginały do wglądu):

1. KSEROKOPIA ŚWIADECTWA DOJRZAŁOŚCI,
2. KSEROKOPIA DECYZJI O PRZYJĘCIU NA STUDIA,
3. DOKUMENT POTWIERDZAJĄCY UZYSKANE OSIĄGNIĘCIE.

III. OŚWIADCZENIA ubiegającego się o ww. stypendium:

Upředzonym/a o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 § 1 Kodeksu karnego - oraz o odpowiedzialności dyscyplinarnej określonej w Dziale VII roz. 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 r. **oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/am się z obowiązującym na dzień składania wniosku „Regulaminem świadczeń dla studentów ASP im. E. Gepperta we Wrocławiu”, w tym z okolicznościami, które wykluczają uprawnienia do pomocy materialnej. Zobowiązuje się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i wyrażam zgodę na zmianę lub uchylenie decyzji.
2. Wniosek wraz z załącznikami stanowi **komplet dokumentacji** niezbędnej przy ubieganiu się o wnioskowane świadczenie, a dane w nich zawarte są zgodne ze stanem faktycznym wg stanu na dzień składania wniosku.
3. Oświadczam, że:
 - a. egzamin maturalny złożyłem w roku szkolnym:/..... ;

b. studiuje równocześnie:

☐ TAK*☐ NIE

* W PRZYPADKU ODPOWIEDZI POZYTYWNEJ NALEŻY UZUPEŁNIĆ TABELĘ				
Nazwa uczelni	Wydział	Kierunek	Rok studiów	Stopień studiów

c. ubiegam się o przyznanie świadczeń na innym kierunku studiów (dotyczy również innych uczelni):

☐ NIE☐ TAK

4. Zobowiązuję się do poinformowania Uczelni **niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 7 dni od daty zaistnienia zdarzenia o** uzyskaniu prawa do pobierania świadczeń na innym kierunku (data wydania decyzji o przyznaniu świadczenia).

5. Wyrażam zgodę na:

- zmianę decyzji w przypadku wydłużenia okresu wypłaty stypendium rektora o jeden dodatkowy miesiąc;
- 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:

- 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;
- 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 na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,
- Podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do procedury przyznania świadczenia. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości przyznania świadczenia finansowanego z budżetu państwa.
- Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane w teczkach akt osobowych w archiwum uczelni zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 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.
- 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.
- Pana/Pani dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.

Wrocław, dnia

Czytelny podpis studenta

WYPEŁNIA KOMISJA STYPENDIALNA

OPINIA REKTORA/KOMISJI STYPENDIALNEJ	
Student spełnia warunki określone w art. 91 ust. 2 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce	☐ TAK ☐ NIE
Stypendium rektora:	☐ przyznano ☐ nie przyznano* ☐ nie rozpatrzono*
Uzasadnienie:*	
Przyznano na okres: od do	
Miesięczna wysokość stypendium rektora:	
Data i podpis rektora/członków komisji:	