

**STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
NA ROK AKADEMICKI /**

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

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

☐ *lekkim*

☐ *umiarkowanym*

☐ *znaczny*

☐ trwałe – wydane na stałe od dnia

☐ okresowe – wydane od dnia do dnia

[illegible]

☐ jestem świadomy/a, że dane świadczenie stypendialne mogę pobierać tylko na jednej uczelni i tylko na jednym kierunku studiów (zgodnie z art. 93 ust. 2 ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*);

☐ zapoznałem/-am się z treścią *Regulaminu 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 organu przyznającego 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.

☐ zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia organu przyznającego świadczenie o pobieraniu stypendium na innej uczelni

• **wyrażam zgodę na:**

- ☐ zmianę decyzji w przypadku utraty lub uzyskania uprawnień do stypendium,
- ☐ zmianę decyzji w przypadku wydłużenia okresu wypłaty stypendium dla osób niepełnosprawnych 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.

• od ukończenia szkoły średniej 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 i restauracja ceramiki i szkła), 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.

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 wykonywania obowiązków statystycznych i sprawozdawczych Administratora, archiwizacji na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce
- 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.
- Pana/Pani dane osobowe będą przechowywane w teczce 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.

.....
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 stypendium
w wysokości zł /mc,
na okres

od

do

☐

NIE PRZYZNANO

☐

POZOSTAWIONO sprawę bez
rozpatrzenia z uwagi na
regulaminowe braki formalne
wniosku

Data i 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: