|  |
| --- |
| *D a t a z ł o ż e n i a w n i o s k u*  *( p i e c z ę ć i p o d p i s )* |

*Załącznik nr 4   
do Regulaminu świadczeń dla studentów  
Akademii Piotrkowskiej*

*stanowiącego załącznik do Zarządzenia 87/2024*

# WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM DLA OSÓB Z

# NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI w roku akademickim 20…/ 20…\*

**UCZELNIANA KOMISJA STYPENDIALNA AKADEMII PIOTRKOWSKIEJ**

**Dane studenta ubiegającego się o przyznanie stypendium:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwisko** | | |  | | | | | | | **Imię** | |  | | | | | | |
| **Kierunek studiów** | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | |
| **Rok studiów** | | | **I** **II** **III** **IV** **V** | | | | **Iº IIº**  **jednolite studia magisterskie** | | | **Forma studiów: stacjonarne niestacjonarne** | | | | | | | | |
| **Numer albumu** | | |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adres stałego zamieszkania** | | | | | **ulica/ miejscowość** | | |  | | | | | **nr domu** | |  | **nr lokalu** |  | |
| **Kod** | **\_ \_- \_ \_ \_** | **miasto/poczta** | | |  | | | | | | **województwo** | | |  | | | | |
| **Adres korespondencyjny** | | **jak wyżej** | | **inny** | | **ulica/ miejscowość** | | |  | | | | **nr domu** | |  | **nr lokalu** | |  |
| **Kod** | **\_ \_- \_ \_ \_** | **miasto/poczta** | | |  | | | | | | **województwo** | | |  | | | | |
| **telefon kontaktowy** | | | | |  | | | | | | **e-mail** | | |  | | | | |

*Art. 41 § 1 KPA - W toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Proszę o przyznanie w roku akademickim 20…/20…:** | **↓ Przyznane świadczenia** *(wypełnia członek Komisji*  *Stypendialnej)* | | |
|  |  |  |
| stypendium dla osób z niepełnosprawnościami |  |  |  |

**OŚWIADCZENIE STUDENTA SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK:**

Na podstawie § 46 i § 47 Regulaminu świadczeń dla studentów Akademii Piotrkowskiej – Uzyskanie przez studenta prawa do świadczeń, o których mowa w § 2 ust. 1 Regulaminu poprzez przedstawienie nieprawdziwych danych, przerobionych, podrobionych lub nieważnych dokumentów, skutkuje **pozbawieniem prawa do świadczeń i zwrotem nienależnie otrzymanych środków** na rzecz funduszu stypendialnego a także możliwością poniesienia odpowiedzialności dyscyplinarnej lub karnej.

**Zapoznałem/*-am* się z treścią powyższego oświadczenia.**

………..................., dnia ............................. ........................................................

*miejscowość data* *czytelny, własnoręczny podpis studenta*

**DECYZJA:**

**Uczelniana Komisja Stypendialna:**

Przyznaje świadczenie w roku akademickim 20…/20…, w okresie od ……………………… r. do ……………………… r.

…..……………………………

*podpis Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Stypendialnej*

Przyznaje świadczenie w roku akademickim 20…/20…, w okresie od ……………………… r. do ……………………… r.

…..……………………………

*podpis Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Stypendialnej*

Zmienia wysokość świadczenia w roku akademickim 20…/20… od miesiąca ………….……… r., od miesiąca ………….……… r.

………………………………… .………………………………….

*podpis Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Stypendialnej podpis Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Stypendialnej*

od miesiąca …………………… r., od miesiąca …………………… r.

………………………………… .………………………………….

*podpis Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Stypendialnej podpis Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Stypendialnej*

Nie przyznaję świadczenia w roku akademickim 20…/20….

………………………………….

*podpis Przewodniczącego Uczelnianej Komisji Stypendialnej*

*\*Wniosek wraz z załącznikami należy złożyć do właściwego pracownika administracyjnego Akademii Piotrkowskiej, ul. J. Słowackiego 114/118, Piotrków Trybunalski*

2