

Warszawa , dnia .....

**Jego Magnificencja Rektor  
Uczelni Łazarskiego  
w miejscu**

**Wnioskodawca: Student/Doktorant\***

Wydziału Prawa

Wydziału Ekonomii i Zarządzania

Wydziału Medycznego

Uczelni Łazarskiego  
w miejscu

## WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO

### I. Dane osoby ubiegającej się o stypendium.

/Wypełnić drukowanymi literami/

Nazwisko i imię		
Nr albumu	Wydział	Kierunek
Poziom studiów i rok rozpoczęcia	Semestr	Stan cywilny
Obywatelstwo	Nr telefonu komórkowego	
Adres zameldowania na pobyt stały		Telefon
Adres korespondencyjny studenta		Telefon

\*niewłaściwe skreślić

### II. Lista załączników.

L.p.	Nazwa dokumentu	Sztuk:
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		

Oświadczenie -Wzór 1 ..... szt. Oświadczenie - Wzór 2 .....szt.

**III.** Dane dotyczące członków rodziny i ich dochodów /student wypełnia pola jasne/.

L.p.	Nazwisko i imię	Rodzaj pokrewieństwa	Data urodzenia DD/MM/RRRR	Dochody osiągnięte w roku poprzedzającym okres stypendialny			Ogółem
				Opodatkowane na zasadach ogólnych	Opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym	Inne (w tym dochód z gospodarstwa rolnego)	
1.		STUDENT					
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
<b>RAZEM</b>							
<b>MIESIĘCZNIE NA OSOBE</b>							
<i>Decyzja:</i>	<b>DOCHÓD UZYSKANY</b>						
	<b>DOCHÓD UTRACONY</b>						
	<b>ALIMENTY ŚWIADCZONE NA RZECZ OSÓB SPOZA RODZINY</b>						
	<b>DOCHÓD MIESIĘCZNY NA OSOBE</b>						

## Oświadczenia studenta.

**UWAGA! W pustych rubrykach przy poniższych oświadczeniach należy złożyć czytelny podpis.**

L.p.	Treść oświadczenia	Czytelny podpis studenta
1.*	Oświadczam, że jest to mój pierwszy kierunek studiów.	
2.*	Oświadczam, że po ukończeniu studiów tylko pierwszego stopnia <b>kontynuuję</b> naukę na drugim kierunku studiów w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra. Studia pierwszego stopnia ukończyłem/łam w roku .....	
3.	Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem świadczeń dla studentów Uczelni Łazarskiego.	
4.	Oświadczam, że załączając do niniejszego wniosku dokumenty potwierdzające dochód uzyskany przez członków mojej rodziny nie został pominięty żaden z dochodów podlegających udokumentowaniu. W przypadku każdej zmiany mającej wpływ na moje uprawnienia do otrzymywania świadczeń przewidzianych przez Regulamin lub samej ich wysokości, w szczególności zmiany dotyczącej liczby członków rodziny, ukończenia przez członka rodziny 18. lub 26. roku życia, jak i uzyskania dochodu, zobowiązuje się niezwłocznie o tym powiadomić jednostkę odpowiedzialną za przyznawanie świadczeń pomocy materialnej, w celu ewentualnej zmiany decyzji dotyczącej przyznania mi świadczenia, na co wyrażam zgodę.	
5.	Oświadczam, że w bieżącym roku akademickim nie pobieram świadczeń pomocy materialnej na innym kierunku studiów na jakiegokolwiek Uczelni, zaś o stypendium socjalne ubiegam się wyłącznie w Uczelni Łazarskiego w Warszawie. Ponadto oświadczam, że w przypadku podjęcia czynności zmierzających do otrzymania stypendium na innej uczelni czy kierunku, natychmiast cofnę wniosek o przyznanie stypendium na Uczelni Łazarskiego w Warszawie	
6.	Oświadczam, że w mojej rodzinie brak jest osób przebywających w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie.	
7.	Uprzedzony o odpowiedzialności karnej wynikającej z treści art. 233 § 1 w zw. z § 6 KK, zgodnie z którą: „ <i>kto składając oświadczenie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 8</i> ”, oświadczam, iż złożone przeze mnie oświadczenia i dokumenty są zgodne z prawdą. Przedłożone przeze mnie zaświadczenia (oświadczenia) dokumentują wszystkie dochody moje oraz członków mojej rodziny, których zobowiązany/a byłam/am wykazać we wniosku.	
8.	Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procedury przyznawania wnioskowanych świadczeń, oraz że członkowie mojej rodziny uwzględnieni w składanym wniosku zostali poinformowani o celu i zakresie gromadzenia danych dotyczących ich osób i wyrazili zgodę na ich przetwarzanie.	
9.	Oświadczam, że wyrażam zgodę na zmianę decyzji wydanej na podstawie niniejszego wniosku, jeżeli dotacja na pomoc materialną będzie mniejsza niż dotacja, na podstawie której ustalona została wielkość funduszu na świadczenia pomocy materialnej w roku obecnym.	
10.	Oświadczam, że będąc osobą samodzielną finansowo w rozumieniu art. 88 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 478 ze zm.) nie prowadzę wspólnie z żadnym z rodziców gospodarstwa domowego.	
11.	Zobowiązuje się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i wyrażam zgodę na potrącenie świadczeń nienależnie pobranych z otrzymywanych stypendiów.	

\* student podpisuje albo oświadczenie nr 1 **albo** oświadczenie nr 2

### Oświadczam ponadto że:

- w poprzednim roku kalendarzowym oraz w bieżącym roku kalendarzowym, żadna z wymienionych przeze mnie we wniosku osób nie uzyskała ani nie utraciła dochodu

.....  
podpis studenta

- w poprzednim roku kalendarzowym oraz w bieżącym roku kalendarzowym, żadna z wymienionych przeze mnie we wniosku osób nie pobiera ani nie pobierała świadczenia rodzicielskiego

.....  
podpis studenta

- do dnia złożenia niniejszego wniosku łączny czas, w którym odbywałem studia wynosi .....lat, natomiast okres w jakim w tym czasie pobierałem świadczenia pomocy materialnej wynosi..... lat.

.....  
podpis studenta

- nie jestem kandydatem na żołnierza zawodowego, żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy lub otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych, ani studentem będącym funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej albo będącym 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 wojskowej.

.....  
podpis studenta

**Wnoszę ponadto o zwiększenie stypendium socjalnego ze względu na szczególnie uzasadniony przypadek.**

Uzasadnienie wniosku (obejmujące okoliczności takie jak np. czas i znaczny koszt dojazdu z miejsca stałego pobytu do Uczelni, konieczność wynajmowania mieszkania, zamieszkiwanie z niepracującym małżonkiem lub małoletnim dzieckiem):

podpis studenta

## Klauzula informacyjna.

Uczelnia Łazarskiego informuje, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uczelnia Łazarskiego z siedzibą w Warszawie, ul. Świeradowskiej 43, 02-662 Warszawa.
2. Administrator powołał Administratora Bezpieczeństwa Informacji, z którym można się skontaktować pod adresem - [abi@lazarski.edu.pl](mailto:abi@lazarski.edu.pl), a po 25 maja 2018 r. Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem - [iod@lazarski.edu.pl](mailto:iod@lazarski.edu.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu :

- rozpatrzenia złożonego przez Pani/Pana wniosku o przyznanie stypendium socjalnego .

na podstawie art. 23 ust. 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2016 r., poz. 922) oraz art. 6 ust. 1 pkt b) i pkt c) ogólnego rozporządzenie o ochronie danych- RODO, od dnia wejścia w życie w/w rozporządzenia.

4. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez Administratora przez okres niezbędny do realizacji wyżej wymienionych celów lub do momentu odwołania zgody.
5. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą wyłącznie podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa,
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie będą poddawane profilowaniu,
7. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie oraz prawo do przenoszenia danych,
8. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego,
9. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak konieczne do realizacji celów, do jakich zostały zebrane. Niepodanie danych może skutkować niemożliwością realizacji tych celów.

.....  
data

.....  
czytelny podpis wnioskodawcy