

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 PRZYZNANIE ZAPOMOZI

/Wypełnić drukowanymi literami/

Nazwisko i Imię		
Nr albumu	Wydział	Semestr
Obywatelstwo	Nr telefonu komórkowego	
Adres studenta		Telefon

Oświadczam, że:

1. W obecnym roku akademickim złożyłem /-am/ wniosek o stypendium socjalne*

TAK

NIE

2. W obecnym roku akademickim otrzymałem /-am/ zapomogę*

TAK

NIE

*/zakreślić odpowiedni kwadrat/

Miesięczna wysokość dochodu na osobę w mojej rodzinie ustalona na zasadach określonych w Regulaminie świadczeń w poprzednim roku podatkowym wynosi

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1. Obszerny i szczegółowy opis sytuacji losowej
2. Dokumenty potwierdzające uzasadnienie wnioskuszt.

Oświadczenie

W bieżącym roku akademickim o zapomogę ubiegam się po raz i wyłącznie w Uczelni Łazarskiego.

.....
/podpis osoby ubiegającej się/

1.*	Oświadczam, że jest to mój pierwszy kierunek studiów.	
2.*	Oświadczam, że po ukończeniu studiów tylko pierwszego stopnia kontynuuję naukę na drugim kierunku studiów w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra. Studia pierwszego stopnia ukończyłem/łam w roku	
3.	Oświadczam, że wyrażam zgodę na zmianę decyzji wydanej na podstawie niniejszego wniosku, jeżeli dotacja na pomoc materialną dla studentów będzie mniejsza niż dotacja, na podstawie której ustalona została wielkość funduszu na świadczenia pomocy materialnej w roku obecnym.	
4.	Upředzony o odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 w zw. z § 6 KK, iż <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, że złożone przeze mnie oświadczenia i dokumenty są zgodne z prawdą.	
5.	Oświadczam, że zapoznałem/łam się z regulaminem świadczeń na podstawie którego ubiegam się o niniejsze świadczenie.	

1. student podpisuje oświadczenie 1 **albo** oświadczenie 2

Oświadczam ponadto że:

- do dnia złożenia niniejszego wniosku łączny czas, w którym odbywałem/am studia wynosilat, 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

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, a po 25 maja 2018 r. Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować pod adresem - 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