Załącznik nr 3

# WNIOSEK KORYGUJĄCY DO WNIOSKU O PRZYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO w roku akademickim 2026/2027

**Wypełnia student (czytelnie drukowanymi literami)**

<table>
<tr><td colspan="2">Imię i nazwisko</td><td rowspan="5">Uczelniana Komisja Stypendialna<br>Wyższej Szkoły Zarządzania<br>i Przedsiębiorczości<br>z siedzibą w Wałbrzychu</td></tr>
<tr><td>PESEL</td><td>Numer albumu</td></tr>
<tr><td colspan="2">Poziom studiów*):<br>I stopnia, II stopnia, jednolite magisterskie<br>Rok studiów*):<br>1 2 3 4 5</td></tr>
<tr><td colspan="2">Kierunek studiów</td></tr>
<tr><td colspan="2">Adres zameldowania na pobyt stały</td></tr>
<tr><td colspan="2">Adres do korespondencji</td><td rowspan="2">…….. ……<br>Data złożenia wniosku Podpis pracownika<br>(wypełnia pracownik przyjmujący wniosek)</td></tr>
<tr><td>Telefon</td><td>e-mail</td></tr>
</table>

**Zwracam się z prośbą o ponowne przeliczenie ustalonego dochodu w związku z poniższą sytuacją** *(postawić znak „X”)***:**

❑ **zmiana liczby członków rodziny studenta**

| L.p. | Nazwisko i imię | Rok urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Przyczyna zgłoszenia zmiany |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

❑ **utratą dochodu**[1] przez ……

(podać imię i nazwisko członka rodziny oraz stopień pokrewieństwa)

w wysokości …… miesięcznie netto.

❑ **uzyskaniem dochodu**[2] przez ……

(podać imię i nazwisko członka rodziny oraz stopień pokrewieństwa)

w wysokości …… miesięcznie netto.

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1. ……

2 ……

3……

4. ……

Wyrażam zgodę na zmianę lub uchylenie decyzji.

*) niepotrzebne skreślić

[1]Zgodnie z art. 3 pkt 23 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 228, poz. 2255 z późn. zm.).

[2] Zgodnie z art. 3 pkt 24 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2003 r., Nr 228, poz. 2255 z późn. zm.).

## KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016) informuje się, iż: 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wyższa Szkoła Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu, ul. Wrocławska 10, 58-309 Wałbrzych, 2) kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – iod@wwszip.pl, 3) dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczeń zgodnie z: - Ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, - Regulaminem ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu, - Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.,- ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018, poz. 1000) 4) dane osobowe przechowywane będą w czasie zgodnym z przepisami w/w Ustaw, 5) każdy posiada prawo do dostępu do danych osobowych, ich prostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub odwołania uprzednio udzielonej zgody, 6) student ma prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, 7) podanie danych osobowych jest obowiązkowe ze względu na przepisy prawa.

## OŚWIADCZENIA – obowiązkowo wypełnić

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji – art. 233 § 1 kk („kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8"), odpowiedzialności na podstawie art. 286 § 1 kk („kto w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8") oraz odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej za podawanie nieprawdziwych danych **oświadczam**, że:

- zapoznałem/am się z obowiązującym na dzień składania wniosku „Regulaminem ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu";
- wniosek wraz z załącznikami stanowi **komplet dokumentacji** niezbędnej przy ubieganiu się o wnioskowane stypendium, a dane w nich zawarte są zgodne ze stanem faktycznym wg stanu na dzień składania wniosku;
- zobowiązuję się niezwłocznie pisemnie powiadomić Uczelnianą Komisję Stypendialną o okolicznościach mających wpływ na ustalenie prawa do świadczeń lub jego wysokości, zaistniałych po dniu złożenia wniosku;
- zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

(*Zgodnie z art. 93 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r., poz. 1571 t.j.) - świadczenia **nie przysługują** studentowi posiadającemu tytuł zawodowy: 1) magistra, magistra inżyniera albo równorzędny; 2) licencjata, inżyniera albo równorzędny, jeżeli ponownie podejmuje studia pierwszego stopnia;- świadczenia dla studentów **przysługują** na studiach pierwszego stopnia, studiach drugiego stopnia i jednolitych studiach magisterskich przez łączny okres wynoszący 12 semestrów, bez względu na ich pobieranie przez studenta, z zastrzeżeniem że w ramach tego okresu świadczenia przysługują na studiach:*
*1. pierwszego stopnia – nie dłużej niż przez 9 semestrów,*
*2. drugiego stopnia – nie dłużej niż przez 7 semestrów*
*Przepisy stosuje się odpowiednio do studentów, którzy kształcili się lub uzyskali tytuły zawodowe za granicą.*
*Sposób ustalania okresu przysługiwania świadczeń: Do tego okresu wliczają się wszystkie rozpoczęte przez studenta semestry na studiach (w tym na innych uczelniach), 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.)*

1. **Łączny okres mojego studiowania na wszystkich uczelniach z uwzględnieniem urlopów (bez względu na pobieranie świadczeń) wynosi (wpisać cyfrą i słownie) ……semestrów, przy czym na studiach:**
   - I stopnia - liczba semestrów (wpisać cyfrą i słownie) ……
   - II stopnia - liczba semestrów (wpisać cyfrą i słownie)……
   - jednolitych magisterskich - liczba semestrów (wpisać cyfrą i słownie) ……

2. **Studiowałem/am na studiach i ich nie ukończyłem/am:**
   ❑ **NIE** ❑ **TAK** studia: ❑ I stopnia ❑ II stopnia ❑ jednolite magisterskie
   - podać nazwę uczelni, kierunek studiów i liczbę studiowanych semestrów ……
   ……

3. **Ukończyłem/am studia:**
   ❑ **NIE** ❑ **TAK** studia: ❑ I stopnia ❑ II stopnia ❑ jednolite magisterskie
   - data ukończenia (podać nazwę uczelni, kierunek studiów i liczbę studiowanych semestrów) ……
   ……
   …… i posiadam tytuł:……

4. **Złożyłem/am wniosek o stypendium socjalne na innym kierunku:**
   ❑ **NIE** ❑ **TAK** studia: ❑ I stopnia ❑ II stopnia ❑ jednolite magisterskie
   - podać nazwę uczelni, kierunek studiów ……
   ……

   Z chwilą otrzymania stypendium socjalnego na innej uczelni zobowiązuję się w terminie 7 dni powiadomić Dział Kwestura/Stypendia o zaistniałej sytuacji i zwrócić stypendium, jeżeli zostało już wypłacone przez Wyższą Szkołę Zarządzania i Przedsiębiorczości z siedzibą w Wałbrzychu.

**Miejscowość……, dnia……** **podpis studenta ……**