

W przypadku występowania zaległości finansowych wobec Uczelni proszę o zaliczenie stypendium w poczet tych zobowiązań.

.....
(podpis studenta)

Rodzina moja składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:					Uzyskanie/utrata dochodu (jeśli nie nastąpiło uzyskanie/utrata dochodu proszę wstawić zero)				
L.p.	Nazwisko i imię	Rok urodzenia (nie dotyczy rodziców)	Stopień Pokrewieństwa	Miejsce pracy lub nauki/ inne źródła utrzymania	Dochód utracony netto* (tabelka I)	Dochód uzyskany w roku bazowym (2017) – tabelka II			Dochód uzyskany po roku bazowym (2018)*** Tabelka II
						Kwota dochodu uzyskana w roku bazowym**	Liczba miesięcy uzyskiwania dochodu	Miesięczny dochód uzyskany	
1.			Student/ka						
2.									
3.									
4.									
5.									
6.									

Uzasadnienie wniosku:

.....
.....
.....

Do wniosku dołączam następujące załączniki:

- | | |
|---|---------|
| 1. Zaświadczenie z US – szt | 7..... |
| 2. Zaświadczenie z ZUS/KRUS - szt..... | 8 |
| 3. Zaświadczenie z UG – szt | 9 |
| 4. Zaświadczenie ze szkół – szt. | 10..... |
| 5. Oświadczenie o dochodach nieopodkow. | 11..... |
| 6. | 12..... |

I. UTRATA DOCHODU

Osoba, której dotyczy zmiana		Rodzaj dochodu utraconego	Kwota dochodu utraconego w roku bazowym 2017– (cały dochód z 2017)*	Kwota dochodu utraconego po roku bazowym w 2018(cały dochód z 2017)*	Dokument potwierdzający utratę dochodu	Data powstania zmiany
imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa					
1.						
2.						

II. UZYSKANIE DOCHODU

- w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki, w którym student ubiega się o stypendium socjalne -2017

Osoba, której dotyczy zmiana		Rodzaj dochodu uzyskanego	Dokument potwierdzający uzyskanie dochodu	Data powstania dochodu	Dochód uzyskany w roku bazowym – 2017**			Dochód uzyskany po roku bazowym -2018***	
					Kwota dochodu uzyskanego w roku bazowym - 2017	Liczba miesięcy uzyskiwania dochodu	Miesięczny dochód uzyskany	Kwota dochodu uzyskanego	Miesięczny dochód uzyskany (za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło uzyskanie dochodu)
imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa								
1.									
2.									

UTRATA DOCHODU*

- W przypadku utraty dochodu przez studenta lub członka rodziny studenta w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki, w którym student ubiega się o stypendium socjalne lub po tym roku, ustalając dochód studenta lub członka jego rodziny, nie uwzględnia się dochodu utraconego.
- Za utratę dochodu uznaje się utratę dochodu, która nastąpiła wyłącznie w związku z następującymi okolicznościami:
 - uzyskaniem prawa do urlopu wychowawczego,
 - utrata zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
 - utrata zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
 - utrata zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
 - wyrejestrowaniem pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszeniem jej wykonywania w rozumieniu art. 14a ust. 1d ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2015 r. poz. 584 z późn. zm.),
 - utrata zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
 - utrata zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń lub utratą świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do świadczeń alimentacyjnych,
 - utrata świadczenia rodzicielskiego,
 - utrata zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
 - utrata stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.
- Przepisów o utracie dochodu nie stosuje się do dochodu z tytułu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej i dochodu z tytułu wyrejestrowania lub rozpoczęcia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli członek rodziny, osoba ucząca się lub dziecko pozostające pod opieką opiekuna prawnego utracili dochód z tych tytułów i w okresie 3 miesięcy, licząc od dnia utraty dochodu, uzyskali dochód u tego samego pracodawcy lub zleceniodawcy, lub zamawiającego dzieło lub ponownie rozpoczęli pozarolniczą działalność gospodarczą. Dochody utracone dokumentuje się dokumentem określającym datę utraty dochodu oraz miesięczną wysokość utraconego dochodu i rodzaj dochodu utraconego (np. PIT 11).

UZYSKANIE DOCHODU**

- Za dochód uzyskany uważa się uzyskanie dochodu wyłącznie w wyniku zaistnienia następujących okoliczności:
 - zakończeniem urlopu wychowawczego,
 - uzyskaniem zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
 - uzyskaniem zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
 - uzyskaniem zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej lub renty socjalnej,
 - rozpoczęciem pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowieniem jej wykonywania w rozumieniu art. 14a ust. 1d ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. 2015 poz. 584, z późn. zm.);
 - uzyskaniem zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
 - uzyskaniem świadczenia rodzicielskiego,
 - uzyskaniem zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
 - uzyskaniem stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ust. 1 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym.
- W przypadku uzyskania dochodu przez studenta lub członka rodziny studenta w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki ustalając dochód studenta lub członka jego rodziny, osiągnięty w tym roku dochód dzieli się przez liczbę miesięcy, w których dochód ten był uzyskiwany, jeżeli dochód ten jest uzyskiwany w okresie, na który ustalane jest prawo do świadczeń stypendialnych.

3. W przypadku uzyskania dochodu przez studenta lub członka rodziny studenta, po roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki, w którym student ubiega się o stypendium socjalne dochód rodziny studenta ustala się na podstawie dochodu studenta lub członka jego rodziny, powiększonego o kwotę osiągniętego dochodu za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło uzyskanie dochodu, jeżeli dochód ten jest uzyskiwany w okresie, na który jest ustalane prawo do świadczeń stypendialnych.
4. Przepisów o uzyskaniu dochodu nie stosuje się do dochodu z tytułu zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej i dochodu z tytułu wyrejestrowania lub rozpoczęcia pozarolniczej działalności gospodarczej, jeżeli członek rodziny, osoba ucząca się lub dziecko pozostające pod opieką opiekuna prawnego utracili dochód z tych tytułów i w okresie 3 miesięcy, licząc od dnia utraty dochodu, uzyskali dochód u tego samego pracodawcy lub zleceniodawcy, lub zamawiającego dzieło lub ponownie rozpoczęli pozarolniczą działalność gospodarczą.
5. Dochody uzyskane dokumentuje się zaświadczeniem wydanym przez uprawniony podmiot, określającym wysokość i rodzaj uzyskanego dochodu.

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, iż:

- dokumenty dołączone do wniosku o pomoc materialną na roku akademicki 2018/2019 stanowią komplet dokumentacji poświadczającej dochody moje i mojej rodziny w roku 2017, a dane w nich zawarte są zgodne ze stanem faktycznym;
- wniosek o przyznanie świadczeń pomocy materialnej na rok akademicki 2018/2019 złożyłam/em/ tylko na kierunku..... stanowiącym tryb studiów stacjonarnych/niestacjonarnych w Wyższej Szkole Medycznej w Białymstoku;
- we wniosku pomocy materialnej na rok akademickiego 2018/2019 podałam/em/ aktualny stan mojej rodziny w dniu złożenia wniosku;
- zapoznałam/em się treścią art. 199 ust.3 w związku z art. 184 ust. 4 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym z dnia 27 lipca 2005 r. (Dz. U. nr 164, poz. 1365 z późn. zmianami i potwierdza, że studiuje / nie studiuje * na innym kierunku (podać jakim) w uczelni (podać nazwę uczelni)..... oraz, że nie otrzymuję żadnych świadczeń stypendialnych*
- jestem/ nie jestem absolwentem/tą innego kierunku studiów (w przypadku odpowiedzi pozytywnej wypełnij poniższą tabelkę)

Absolwent	Nazwa uczelni	Kierunek	Rok ukończenia
Studia I stopnia			
Studia II stopnia			
Studia jednolite mgr lub równorzędne			

- Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Pomocy Materialnej.
- Świadomy odpowiedzialności karnej, cywilno-prawnej i dyscyplinarnej oświadczam iż podane informacje o członkach gospodarstwa domowego i dochodach przez nich uzyskiwanych są zgodne z prawdą.
- Oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości obowiązek zwrotu świadczeń nienależnie pobranych (ustawa „Prawo o szkolnictwie wyższym” art. 212), tzn.:
 - otrzymanych na podstawie nieprawdziwych danych
 - otrzymanych ze względu na brak powiadomienia dziekanatu lub Komisji stypendialnej o każdej zmianie sytuacji materialnej rodziny, mającej wpływ na wysokość świadczeń.

....., dnia.....

.....

(podpis studenta)

Klauzula informacyjna studenci w ramach przyznawania świadczeń pomocy materialnej

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 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 (ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych) informuję, iż:

1. administratorem Pana/Pani danych osobowych jest **Wyższa Szkoła Medyczna w Białymstoku, ul. Krakowska 9 ,15-875 Białystok**
2. kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - **iod@conet.net.pl**, tel. **601 441 374** (godz. 8-16)
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznawania świadczeń pomocy materialnej na podstawie Art. 6 ust. 1 lit. c ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz w przypadku stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych i zapomogi dodatkowo na podstawie Art. 9 ust. 2 lit. b ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r
4. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą przez okres niezbędny do realizacji świadczenia usług edukacyjnych, a po tym czasie przez okres wymagany przepisami prawa. W przypadku danych zbieranych na podstawie Pani/Pana udzielonej zgody do czasu jej wycofania.
5. odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będą osoby oraz podmioty (Procesorzy) wykonujący pracę na rzecz Wyższej Szkoły Medycznej w Białymstoku, w zakresie związanym z świadczeniem usług edukacyjnych oraz organom władzy publicznej w zakresie i celu wynikającym z przepisów prawa w tym firma Info-Logic, współpracująca z Uczelnią na podstawie umowy, komisja stypendialna i komisja odwoławcza
6. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego ani organizacji międzynarodowej;
7. posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu;
8. ma Pan/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego gdy uzna Pan/Pani, iż przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
9. podanie danych osobowych wynika z przepisu prawa tj. ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U. z 2017 r. poz. 2183 z późn. zm.).

....., dnia.....

.....

(podpis studenta)

WYPEŁNIA Członek Komisji Stypendialnej lub osoba upoważniona przez KS

Potwierdzam kompletność wymaganych zaświadczeń o dochodach.

....., dnia

.....

(pieczęć i podpis pracownika)

Dodatkowe adnotacje:

1. Wezwanie do uzupełnienia dokumentów wysłano w dniu..... na adres

Decyzja Komisji Stypendialnej:

Miesięczny dochód w rodzinie studenta – wnioskodawcy wynosi:zł.

Przyznaję stypendium socjalne w wysokości zł

Przyznaję stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości z tytułu zamieszkiwania w domu studenckim lub obiekcie innym niż dom studencki w wysokościzł

Przewodniczący Komisji Stypendialnej

Białystok, dnia.....