

Załącznik nr 10

Drukować dwustronnie

do Regulaminu świadczeń dla studentów w Wyższej Szkole Medycznej w Białymstoku na rok akademicki 2022/2023

Imię i nazwisko.....

Kierunek i rok studiów.....

Numer albumu

Wniosek wypełniamy w trakcie roku akademickiego w przypadku zmiany dochodu.

**Oświadczenie
o zmianie okoliczności mających wpływ na prawo do stypendium socjalnego/ stypendium socjalnego
w zwiększonej wysokości**

Informuję, że w dniu miała miejsce następująca zmiana okoliczności mających wpływ na prawo do stypendium socjalnego/ stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości*) (zaznaczyć odpowiedni kwadrat):

- zmiana liczby członków rodziny,
- utrata dochodu przez członka rodziny,
- uzyskanie dochodu przez członka rodziny,
- ustanie przesłanek do otrzymywania stypendium w zwiększonej wysokości, podać jakich
- pojawienie się przesłanek do otrzymywania stypendium w zwiększonej wysokości, , podać jakich
- inne, podać jakie

W związku z powyższym wnoszę o

- ponowne przeliczenie dochodu w rodzinie,
- weryfikację uprawnień do stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości,

uchylenie ostatecznej decyzji z dnia i wydanie nowej decyzji w sprawie.

Dodatkowe informacje:

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

Do oświadczenia dołączam następujące dokumenty:

- skrócony odpis aktu zgonu/ urodzenia/ małżeństwa*)
- dokumenty potwierdzające utratę lub uzyskanie dochodu
- orzeczenie o stopniu niepełnosprawności rodzeństwa/ dzieci
- inne (wymienić jakie)

Oświadczam, że jestem świadomy/ świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
miejsce i data

.....
podpis studenta/ doktoranta

