



.....  
podpis studenta

Jestem studentem I roku studiów pierwszego stopnia.\*

1. Jestem laureatem olimpiady międzynarodowej/laureatem /finalistą olimpiady przedmiotowe o zasięgu ogólnopolskim, o których mowa w przepisach o systemie oświaty.
2. Jestem medalistą, co najmniej współzawodnictwa sportowego o tytuł Mistrza Polski.

.....  
podpis studenta

Do wniosku dołączam również dokumenty potwierdzające moje wyróżniające wyniki w nauce, osiągnięcia naukowe, lub artystyczne, lub osiągnięcia sportowe we współzawodnictwie co najmniej na poziomie krajowym.

### OŚWIADCZENIE

**Ponadto oświadczam, że (zaznaczyć X jeśli jest prawdziwe):**

**1. W związku z art. 93 ust. 2 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce**

- Wniosek o stypendium rektora dla studentów składam na jednym kierunku studiów;
- Wniosek o stypendium rektora dla studentów składam na więcej niż jednym kierunku studiów.

**2. W związku z art. 447 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce**

- Jestem kandydatem na żołnierza zawodowego lub żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i otrzymuje pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych;
- Nie jestem kandydatem na żołnierza zawodowego lub żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i otrzymuje pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych;
- Jestem funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej albo funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymuje pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie;
- Nie jestem funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej albo funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymuje pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie;

### OŚWIADCZENIE O STUDIACH

**1. W związku z art. 93 ust. 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce**

- posiadam tytuł zawodowy magistra, magistra inżyniera albo równorzędny (dotyczy również tytułów zawodowych uzyskanych zagranicą),
- posiadam tytuł zawodowy licencjata, inżyniera albo równorzędny (dotyczy również tytułów zawodowych uzyskanych zagranicą),
- nie posiadam tytułu zawodowego magistra, magistra inżyniera albo równorzędnego (dotyczy również tytułów zawodowych uzyskanych zagranicą),
- nie posiadam tytułu zawodowego licencjata, inżyniera albo równorzędnego (dotyczy również tytułów zawodowych uzyskanych zagranicą),

**Świadomy/świadoma, ograniczenia pobierania świadczeń wynikających z art. 93 ust.4-8 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oświadczam, że:**

- Studia, na których składam wniosek o stypendium są moimi pierwszymi studiami. Liczba odbytych/rozpoczętych semestrów wynosi .....;

- Studia, na których składam wnioszek o stypendium **nie są** moimi pierwszymi studiami. Odbywałem/odbywam studia w okresach wymienionych poniżej (z uwzględnieniem aktualnych studiów) – wypełniamy poniższą tabelkę:

Lp.	Uczelnia, kierunek	Studia I stopnia/ II stopnia/ jednolite mgr	Początek studiów		Koniec studiów <i>(w związku z uzyskaniem dyplomu lub skreśleniem z listy studentów)</i>		Studia ukończone dyplomem (TAK/NIE)	Liczba rozpoczętych/odbytych semestrów <i>(nie wlicza się aktualnego semestru, na którym student ubiega się o stypendium)</i>
			semestr (L-letni, Z-zimowy)	rok akademicki	semestr (L-letni, Z-zimowy)	rok akademicki		
1.	Aktualne studia: Wyższa Szkoła Medyczna – kierunek jw							
2.								
3.								
4.								

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

.....

miejsowość i data

.....

czytelny podpis studenta

#### Pouczenie

Świadczenia, o których mowa w §1 ust. Regulaminu świadczeń dla studentów WSMED przysługują na studiach pierwszego i drugiego stopnia. Łączny okres, przez który przysługują, wynosi 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.

Do okresu, o którym mowa powyżej, wlicza się wszystkie rozpoczęte przez studenta semestry na studiach pierwszego stopnia, drugiego stopnia i jednolitych magisterskich, w tym semestry przypadające w okresie korzystania z urlopów, o których mowa w art. 85 ust. 1 pkt 3 ustawy PoSWiN, z wyjątkiem semestrów na kolejnych studiach pierwszego stopnia rozpoczętych lub kontynuowanych po uzyskaniu pierwszego tytułu zawodowego licencjata, inżyniera albo równorzędnego. W przypadku kształcenia się na kilku kierunkach studiów semestry odbywane równocześnie traktuje się jako jeden semestr. W przypadku gdy niepełnosprawność powstała w trakcie studiów lub po uzyskaniu tytułu zawodowego stypendium dla osób niepełnosprawnych przysługuje przez dodatkowy okres 12 semestrów. Powyższe dotyczy studiów zarówno w kraju jak i za granicą.

### Klauzula informacyjna studentki 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:

- administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Wyższa Szkoła Medyczna w Białymstoku, ul. Krakowska 9, 15-875 Białystok
- kontakt z Inspektorem Ochrony Danych – [inspektor@ochronadanych.hub.pl](mailto:inspektor@ochronadanych.hub.pl)
- 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 2016r

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.;

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

.....

*(podpis studenta)*

---

WYPEŁNIA PRACOWNIK DZIEKANATU

Punktacja za średnią ocen .....

Punktacja za osiągnięcia naukowe .....

Punktacja za osiągnięcia artystyczne .....

Punktacja za osiągnięcia sportowe .....

Dodatkowe punkty .....

Potwierdzam, iż podane powyżej informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Białystok, dnia .....  
(pieczętka i podpis pracownika dziekanatu)

.....

---