

CLOUDA/.../.../...

..... (data złożenia wniosku)	..... (data weryfikacji wniosku)
..... (podpis osoby przyjmującej wniosek)	..... (podpis osoby weryfikującej wniosek)
Wypełnia pracownik uczelni	

Uwaga: Wniosek rejestrowany elektronicznie, po wydrukowaniu i podpisaniu złożyć wraz z załącznikami w dziale stypendialnym.

WNIOSEK
O przyznanie pomocy materialnej ze środków Ministerstwa Edukacji i Nauki w formie:
stypendium dla osób niepełnosprawnych

1. Dane personalne osoby ubiegającej się o stypendium w roku akademickim

Dane personalne	
Nazwisko	.....
Imię	.....
Data urodzenia	.....
Login	.....
Adres stałego zameldowania	.....
Adres do korespondencji	.....
Telefon kontaktowy	.....
Obywatelstwo	.....

Dane studenta	
ID	.....
Numer albumu	.....
Kierunek studiów	.....
Forma studiów	.....
Poziom studiów	.....
Rok studiów	.....

2. Określenie stopnia niepełnosprawności

.....

Oświadczenie

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z Art.233 §1 kodeksu karnego oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za podawanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że podane wyżej informacje dotyczące spełnienia warunków niezbędnych do otrzymania świadczeń pomocy materialnej są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(data i podpis studenta)

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem świadczeń dla studentów Państwowej Uczelni Zawodowej im. prof. Stanisława Tamowskiego w Tamobrzegu.

.....
(data i podpis studenta)

Wyrażam zgodę na dostarczanie korespondencji oraz decyzji Komisji Stypendialnej i Odwoławczej Komisji Stypendialnej w postaci elektronicznej za pośrednictwem systemu CloudA na moje indywidualne konto studenta, które regularnie sprawdzam.

.....
(data i podpis studenta)

Zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną RODO zamieszczoną na stronie głównej systemu CloudA.
<https://euczelnia.puz.tamobrzeg.pl/Home/KlauzulaInformacyjnaRODO>

.....
(data i podpis studenta)

3. Wypełnia Komisja Stypendialna:

Komisja Stypendialna na podstawie dokumentacji przedłożonej do wniosku ustaliła, że:

Student posiada dokument:
o stopniu niepełnosprawności ważny do

.....
data i podpis
Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

**Decyzja Komisji Stypendialnej
na rok akademicki 20..../20....**

z dnia

Komisja Stypendialna po zapoznaniu się z dokumentacją postanowiła:

1. Przyznać stypendium dla osób niepełnosprawnych w wysokości: zł/miesięcznie do końca roku akademickiego/na okres od do *
2. Nie przyznać stypendium dla osób niepełnosprawnych.

Uzasadnienie:

Podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

Członkowie Komisji Stypendialnej:

4. Wypełnia Odwoławcza Komisja Stypendialna:**Decyzja Odwoławczej Komisji Stypendialnej**

z dnia

Odwoławcza Komisja Stypendialna po zapoznaniu się z dokumentacją postanowiła:

1. Utrzymać decyzję Komisji Stypendialnej.
2. Uchylić decyzję Komisji Stypendialnej i przyznać stypendium dla osób niepełnosprawnych w wysokości zł/miesięcznie do końca roku akademickiego/na okres od do

Uzasadnienie:

Podpis Przewodniczącego Odwoławczej Komisji Stypendialnej

Członkowie Odwoławczej Komisji Stypendialnej:

5. Wypełnia Komisja Stypendialna:

W związku ze zwiększeniem środków na wypłaty stypendiów na rok akademicki 20...../20..... Komisja Stypendialna postanowiła zwiększyć wysokość przyznanego studentowi w dniu stypendium dla osób niepełnosprawnych.

**Decyzja Komisji Stypendialnej
z dnia
zmieniająca decyzję z dnia**

Komisja Stypendialna postanowiła:

Zwiększyć stypendium dla osób niepełnosprawnych o kwotę zł miesięcznie od dnia do dnia, co stanowi zł/miesięcznie.

Uzasadnienie:

Podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

Członkowie Komisji Stypendialnej:

5 a. Wypełnia Odwoławcza Komisja Stypendialna:**Decyzja Odwoławczej Komisji Stypendialnej**

z dnia

Po rozpatrzeniu odwołania od decyzji Komisji Stypendialnej Odwoławcza Komisja Stypendialna postanowiła:

1. Utrzymać decyzję Komisji Stypendialnej.
2. Uchylić decyzję Komisji Stypendialnej i zwiększyć stypendium dla osób niepełnosprawnych o kwotę zł/miesięcznie do końca roku akademickiego.

Uzasadnienie:

Podpis Przewodniczącego Odwoławczej Komisji Stypendialnej

Członkowie Odwoławczej Komisji Stypendialnej:

* niepotrzebne skreślić