

Data przyjęcia wniosku
w Dziekanacie
(pieczęć i podpis)

Załącznik nr 2 do Regulaminu

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM DLA OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH w roku akademickim 20.../ 20...***

KOMISJA STYPENDIALNA Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

Dane studenta ubiegającego się o przyznanie stypendium:

Nazwisko		Imię			
Kierunek studiów		☐ IV rok/ sem. zimowy			
Rok studiów	☐ I ☐ II ☐ III	☐ I ^a ☐ II ^a	Numer albumu ↓	Forma studiów ☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne	
	☐ IV ☐ V ☐ VI	☐ jednolite magisterskie			
Adres stałego zamieszkania		ulica / miejscowość	nr domu	nr lokalu	
Kod	--- - ---	Miasto/ Poczta	województwo		
Adres korespondencyjny		☐ jak wyżej ☐ inny	ulica/ miejscowość	nr domu	nr lokalu
Kod	--- - ---	Miasto/ Poczta	województwo		
Telefon kontaktowy		e-mail			

Art. 41 § 1 KPA - W toku postępowania strony oraz ich przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić organ administracji publicznej o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego.

Proszę o przyznanie w roku akademickim 20.../ 20...:

↓ **Przyznane świadczenia** (wypełnia członek Komisji Stypendialnej)

☐ stypendium dla osób niepełnosprawnych

OŚWIADCZENIE STUDENTA SKŁADAJĄCEGO WNIOSEK:

Na podstawie § 16 Regulaminu świadczeń dla studentów Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach – Uzyskanie przez studenta prawa do świadczeń, o których mowa w § 2 ust. 1 Regulaminu poprzez przedstawienie nieprawdziwych danych, przerobionych, podrobionych lub nieważnych dokumentów, skutkuje **pozbawieniem prawa do świadczeń i zwrotem nienależnie otrzymanych środków** na rzecz funduszu stypendialnego a także możliwością poniesienia odpowiedzialności dyscyplinarnej lub karnej.

Zapoznałem/-am się z treścią powyższego oświadczenia.

....., dnia
miejscowość data

.....
czytelny, własnoręczny podpis studenta

DECYZJA:

Komisja Stypendialna:

☐ Przyznaje świadczenie w roku akademickim 20.../ 20..., w okresie od r. do r.

.....
podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

☐ Przyznaje świadczenie w roku akademickim 20.../ 20..., w okresie od r. do r.

.....
podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

☐ Zmienia wysokość świadczenia w roku akademickim 20.../ 20..., od miesiąca r., od miesiąca r.

.....
podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

.....
podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

od miesiąca r.,

od miesiąca r.

.....
podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

.....
podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

☐ Nie przyznaje świadczenia w roku akademickim 20.../ 20....

.....
podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej