

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM
DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
W ROKU AKADEMICKIM .../...**

Data złożenia wniosku:		Podpis pracownika WSZiB w Krakowie:	
------------------------	--	-------------------------------------	--

Nazwisko i imię studenta:			
Data urodzenia:			
Nr albumu:		Grupa:	
Kierunek studiów:			
Adres zamieszkania: <i>(miejscowość, kod, gmina, województwo, ulica, nr domu, nr lokalu)</i>			
Telefon kontaktowy:			
e-mail:			

WNOSZĘ O PRYZNANIE STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH.

.....
data i podpis studenta

Oświadczam, że posiadam:

- Znaczny stopień niepełnosprawności
- Umiarkowany stopień niepełnosprawności
- Lekki stopień niepełnosprawności

Orzeczenie ma charakter:

- Stały
- Czasowy, ważne do

Jestem osobą:

- Niesłyszącą, słabosłyszącą
- Niewidomą, słabowidzącą
- Z dysfunkcją narządów ruchu, chodzącą
- Z dysfunkcją narządów ruchu, niechodzącą
- Inne

.....
data i podpis studenta

Oświadczam, że nie pobieram, ani nie ubiegam się o przyznanie stypendium dla osób niepełnosprawnych, na innym niż wskazany w niniejszym wniosku kierunku studiów, ani w innej uczelni. Niezwłocznie poinformuję WSZiB w Krakowie o zmianie powyższych okoliczności.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Zarządzania i Bankowości w Krakowie. Ponadto oświadczam, iż podane wyżej informacje dotyczące spełnienia warunków niezbędnych do przyznania stypendium dla osób niepełnosprawnych są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
data i podpis studenta

Oświadczam, że posiadam tytuł zawodowy:

1. magistra, magistra inżyniera albo równorzędny

NIE **TAK** Jeśli tak, proszę podać datę uzyskania i uczelnię

2. licencjata, inżyniera albo równorzędny (dotyczy osób podejmujących studia I-go stopnia)

NIE **TAK** Jeśli tak, proszę podać datę uzyskania i uczelnię

3. uzyskany za granicą

NIE **TAK** Jeśli tak, proszę podać datę uzyskania i uczelnię

.....
data i podpis studenta

Oświadczam, że mój dotychczasowy łączny okres studiowania wynosi lat.

Należy podać wyrażony w latach łączny okres studiów, z uwzględnieniem urlopów dziekańskich oraz semestrów powtarzanych, a także studiów realizowanych na innych uczelniach (w tym również tych rozpoczętych i nieukończonych/przerwanych).

.....
data i podpis studenta

Świadom/a, że stypendium dla osób niepełnosprawnych:

1. przysługuje na studiach pierwszego stopnia, studiach drugiego stopnia i jednolitych studiach magisterskich, jednak **nie dłużej niż przez okres 6 lat**,

2. nie przysługuje studentowi posiadającemu tytuł zawodowy (również ten uzyskany za granicą):

a. magistra, magistra inżyniera albo równorzędny,

b. licencjata, inżyniera albo równorzędny, jeżeli ponownie podejmuje studia pierwszego stopnia.

oświadczam, że niezwłocznie powiadomię WSZiB w Krakowie o wystąpieniu powyższych okoliczności.

.....
data i podpis studenta

Zgodnie z art. 62 ww. ustawy:

Orzeczenia o zaliczeniu do grupy inwalidzkiej (tylko wydane przed 1 stycznia 1998r., jeżeli nie utraciły mocy) traktuje się na równi z odpowiednim orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności. Oznacza to, że orzeczenie o zaliczeniu do:

- I grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- II grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności;
- III grupy inwalidów traktowane jest na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Orzeczenie o stałej albo długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym (jeżeli zostało wydane przed dniem 1 stycznia 1998r. i nie utraciło mocy po tym dniu) jeżeli uprawnia do zasiłku pielęgnacyjnego, traktuje się na równi z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności. Pozostałe orzeczenia o niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym traktuje się na równi z orzeczeniem o lekkim stopniu niepełnosprawności.

Decyzja w sprawie przyznania stypendium dla osób niepełnosprawnych:

Przyznano stypendium dla osób niepełnosprawnych: kwota zł /mc

Nie przyznano stypendium z powodu:

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

Podpis