

Data złożenia	Uwagi	Podpis pracownika

Imię i Nazwisko:.....

Nr albumu:..... Rok studiów:.....Kierunek:.....

Forma kształcenia: I stopnia, II stopnia, jednolite studia magisterskie,

Forma studiów: stacjonarne, niestacjonarne,

Adres do korespondenciji:.....

Telefon:.....

E-mail:

Ja, niżej podpisany/a upoważniam Wyższą Szkołę Stosunków Międzynarodowych i Amerykanistyki w Warszawie do przekazania przyznanego świadczenia na mój indywidualny rachunek bankowy:

[illegible]

W roku akademickim 20...../20..... zwracam się z prośbą o przyznanie zapomogi z tytułu:

- ☐ utraty pracy ☐ klęski żywiołowej
- ☐ urodzenia dziecka ☐ nieszczęśliwego wypadku
- ☐ choroby ☐ zgonu najbliższego członka rodziny
- ☐ innego

Dodatkowe uzasadnienie:

.....

.....

.....

Oświadczam, że zapoznałem/am się z aktualnym Regulaminem świadczeń Wyższej Szkoły Stosunków Międzynarodowych i Amerykanistyki w Warszawie i ponoszę odpowiedzialność karną za powyższe dane oraz zobowiązuję się do pisemnego poinformowania Uczelni o wszelkich zmianach mogących wpłynąć na świadczenie w terminie do 14 dni od zdarzenia. Uczelnia zastrzega sobie prawo zwrócenia się do właściwych instytucji o sprawdzenie sytuacji materialnej wnioskodawcy w przypadku wykazania dochodów, których wysokość budzi zastrzeżenia.

Jednocześnie oświadczam, iż nie pobieram świadczeń pomocy materialnej na innym kierunku studiów oraz, że nie jestem studentem dłużej niż przez 12 semestrów - do tego okresu wlicza się wszystkie rozpoczęte przez studenta semestry na wszystkich rodzajach studiów, z zastrzeżeniem, że:

- a) na studiach I stopnia okres ten nie może przekroczyć 9 semestrów,
b) na studiach II stopnia okres ten nie może przekroczyć 7 semestrów,
c) na studiach jednolitych magisterskich okres ten nie może przekroczyć 12 semestrów.

Oświadczam również, że nie jestem ponownie studentem studiów pierwszego stopnia i nie posiadam tytułu zawodowego licencjata, inżyniera albo równorzędnego oraz że nie posiadam tytułu zawodowego magistra, magistra inżyniera albo równorzędnego.

data i podpis Studenta

Administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Stosunków Międzynarodowych i Amerykanistyki w Warszawie. Dane przetwarzane są w celu rozpatrzenia wniosku i przyznania świadczeń pomocy materialnej, zgodnie z ustawą – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oraz regulaminem świadczeń. Oświadczam, że zapoznałem/am się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych i przyjmuję ją do wiadomości.

data i podpis Studenta