***załącznik nr 4***

*do Regulaminu świadczeń dla studentów ASP w Gdańsku,
Załącznika nr 1 do Zarządzenia nr 23/2021Rektora ASP w Gdańsku z dnia.26.03.2021r.*



**WNIOSEK O PRZYZNANIE ZAPOMOGI w roku akademickim 2020/2021**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko i imię: ………… | Tryb studiów: ………… |
| Studia I/II stopnia, j.mgr, doktoranckie | Nr albumu: ………… |
| Kierunek: … | Rok: ………… |
| Numer telefonu: ………… | Adres e-mail: ………… |
| Numer konta bankowego ………… |

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie mi zapomogi z powodu: (zaznaczyć X wariant odpowiadający sytuacji studenta)

* urodzenia się dziecka studenta
* zgonu członka rodziny studenta pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym
* rodzice/rodzeństwo/współmałżonek studenta/dziecko studenta
* ciężkiej choroby studenta/rodzica/rodzeństwa/dziecka/współmałżonka
* klęski żywiołowej
* nieszczęśliwego wypadku studenta
* innych zdarzeń życiowych, które powodują w znacznym stopniu pogorszenie się sytuacji życiowej studenta

Uzasadnienie: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………….…………………………………….

Do podania należy załączyć kserokopię dokumentów (oryginały do wglądu) potwierdzających powyżej opisane fakty, zdarzenia, sytuacje.

**Oświadczenia studenta**

Zgodnie z art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce student kształcący się równocześnie na kilku kierunkach studiów może otrzymywać świadczenia, o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1–4 i art. 359 ust. 1, tylko na jednym, wskazanym przez niego kierunku.

Zgodnie z art. 93 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce świadczenia, o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1–4 i art. 359 ust. 1:

1. przysługują na studiach pierwszego stopnia, studiach drugiego stopnia i jednolitych studiach magisterskich, jednak nie dłużej niż przez okres 6 lat;
2. nie przysługują studentowi posiadającemu tytuł zawodowy: magistra, magistra inżyniera albo równorzędny, licencjata, inżyniera albo równorzędny, jeżeli ponownie podejmuje studia pierwszego stopnia. Przepis ten stosuje się również do osób posiadających tytuły zawodowe uzyskane za granicą

Okres 6 lat określa łączny okres (nieprzekraczający 6 lat kalendarzowych, tj. 72 miesięcy), w którym studentowi przysługuje możliwość ubiegania się o świadczenia dla studentów w ramach studiów (w tym także podczas urlopu od zajęć) – niezależnie od ich rodzaju i długości trwania. 6-letni okres przysługiwania świadczeń rozpoczyna się w momencie podjęcia studiów i nabycia praw studenta po raz pierwszy (na pierwszym kierunku studiów), co następuje z chwilą złożenia ślubowania.

Do 6 letniego okresu przysługiwania świadczeń wliczane są także okresy studiowania sprzed wejścia w życie Ustawy.

Ponadto oświadczam, że:

* zapoznałem/am się z obowiązującym Regulaminem świadczeń dla studentów Akademii Sztuk Pięknych w Gdańsku, zwanym dalej „Regulaminem”.
* jestem świadomy(-a) odpowiedzialności dyscyplinarnej, cywilnej i karnej (aż do wydalenia z uczelni włącznie) i konieczności zwrotu nieprawnie pobranej pomocy materialnej oświadczam, że wszystkie podane we wniosku i w załącznikach dane są zgodne ze stanem faktycznym.
* zostałem poinformowany, że: dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku o przyznanie świadczenia pomocy materialnej zgodnie z: ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, Regulaminem, Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; t.j. z dnia 10.05.2018 r. Dz.U. 2019 poz. 1781
* podanie danych jest dobrowolne, jednak niezbędne do realizacji celu, do jakiego zostały zebrane i może skutkować brakiem możliwości rozpoznania wniosku.

**Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Dział Kształcenia o zachodzących trwałych zmianach mających wpływ na prawo do zapomogi pod rygorem utraty świadczenia.**

………………………., dnia ………………………. …………………………………

(miejscowość) (podpis studenta)

**Wypełnia pracownik Działu Kształcenia (DK)**

1. Potwierdzam złożenie **kompletnego** wniosku:

2. Potwierdzam złożenie **niekompletnego** wniosku:

 *………………………………*

*Data złożenia wniosku,*

*Pieczęć i podpis pracownika przyjmującego wniosek*

***wypełnia pracownik DK:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PO WERYFIKACJI WNIOSEKU, KWALIFIKUJE SIĘ DO PRZYZNANIA ZAPOMOGI :\* **TAK / NIE**  | DATA ROZPATRZENIA WNIOSKU | PODPISPRACOWNIKA DK |
| W WYSOKOŚCI: ……………………………… zł. |  |  |

 \*Niewłaściwe skreślić