***załącznik nr 1***

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

REKTOR

ASP W GDAŃSKU

**WNIOSEK O POMOC MATERIALNĄ na rok akademicki 2020/2021**

**W ramach pomocy materialnej ubiegam się o następujące świadczenia:**

* **Stypendium socjalne**
* **Zwiększenie stypendium socjalnego z tytułu zamieszkania w Domu Studenta lub w innym obiekcie**
* **Zwiększenie stypendium socjalnego z tytułu wychowywania własnego lub przysposobionego dziecka.**

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

Wyliczenie średniego miesięcznego dochodu netto na jednego członka rodziny:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Imię i nazwisko | Data  urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Miejsce pracy lub nauki /inne źródła utrzymania/ | Dochód netto na miesiąc |
| 1. | ………… | ………… | Student/doktorant |  | ………… |
| 2. |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Miesięczny dochód netto przypadający na jednego członka rodziny wynosi:** …………

**słownie:** ………………………….……… **PLN …../100**

**W celu udokumentowania wniosku przedstawiam następujące załączniki:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | na dzień złożenia wniosku: | ilość |
| 1. | Zaświadczenia z Urzędu Skarbowego o wysokości dochodów uzyskanych w ubiegłym roku kalendarzowym (2018) przez członków rodziny uzyskujących dochody podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych (obowiązkowo dla wszystkich pełnoletnich członków rodziny) |  |
| 2. | Oświadczenia członków rodziny o dochodach niepodlegających opodatkowaniu (obowiązkowo dla wszystkich pełnoletnich członków rodziny) |  |
| 3. | Zaświadczenie z urzędu skarbowego bądź oświadczenie członków rodziny o dochodach z prowadzonej działalności gospodarczej (zryczałtowany podatek dochodowy) - (obowiązkowo dla wszystkich pełnoletnich członków rodziny) |  |
| 4. | Zaświadczenie z ZUS/ o wysokości zapłaconych składek na ubezpieczenie zdrowotne |  |
| 5. | Zaświadczenie z gminy/ /nakaz płatniczy o wielkości gospodarstwa rolnego wyrażonej w ha przeliczeniowych ogólnej powierzchni |  |
| 6. | Umowę dzierżawy gospodarstwa rolnego |  |
| 7. | Umowę o wniesieniu wkładów gruntowych do użytkowania przez rolniczą spółdzielnię produkcyjną |  |
| 8. | Odpis podlegający wykonaniu orzeczenia sądu zasądzającego alimenty/odpis protokołu posiedzenia zawierający treść ugody sądowej/ odpis zatwierdzonej przez sąd ugody przed mediatorem |  |
| 9. | Odpis prawomocnego wyroku sądu oddalającego powództwo o ustalenie alimentów |  |
| 10. | Orzeczenie sądu zobowiązującego jednego z rodziców do ponoszenia całkowitych kosztów utrzymania dziecka |  |
| 11. | Odpis prawomocnego wyroku sądu rodzinnego stwierdzającego przysposobienie/zaświadczenie sądu rodzinnego/zaświadczenie z ośrodka adopcyjno-opiekuńczego o prowadzonym postępowaniu w sprawie przysposobienia dziecka |  |
| 12. | Orzeczenie sądu o powołaniu opiekuna prawnego dziecka |  |
| 13. | Odpis zupełny aktu urodzenia dziecka – w przypadku gdy ojciec jest nieznany |  |
| 14. | Przekazy, przelewy pieniężne dokumentujące wysokość zapłaconych alimentów, jeżeli członkowie rodziny są zobowiązani wyrokiem sądu/ugodą sądową/ ugodą zawartą przed mediatorem do ich płacenia na rzecz osoby spoza rodziny |  |
| 15. | Dokument określający datę, wysokość utraconego dochodu przez członka rodziny, w roku kalendarzowym poprzedzającym rok złożenia wniosku lub po tym roku |  |
| 16. | Dokument określający wysokość dochodu uzyskanego przez członka rodziny oraz liczbę miesięcy, w których dochód był osiągany- w przypadku uzyskania dochodu w roku kalendarzowym poprzedzającym złożenie wniosku o stypendium jeżeli dochód jest uzyskiwany w dniu ustalania prawa do stypendium |  |
| 17. | Dokument określający wysokość dochodu uzyskanego przez członka rodziny z miesiąca następującego po miesiącu, w którym dochód został osiągnięty – w przypadku uzyskania dochodu po roku kalendarzowym tj. uzyskania dochodu w roku składania wniosku, jeżeli dochód ten jest uzyskiwany w dniu ustalania prawa do stypendium |  |
| 18. | Zaświadczenie z Urzędu Pracy |  |
| 19. | Dokumenty poświadczające prawo do ubiegania się o stypendium socjalne w zwiększonej wysokości |  |
| 20. | Zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o sytuacji dochodowej i majątkowej studenta oraz jego rodziny – obowiązkowo składa student, którego miesięczny dochód na osobę w rodzinie nie przekracza kwoty 528 zł |  |
| 21. | Zaświadczenia o uczęszczaniu rodzeństwa do szkoły/szkoły wyższej |  |
| 22. | Aktualne orzeczenie o niepełnosprawności |  |
| 23. | Inne dokumenty mające wpływ na ustalenie dochodu (proszę wymienić jakie) |  |
| 24. |  |  |
| 25. |  |  |
| 26. |  |  |
| 26. |  |  |
| 27. |  |  |
|  | |  |

UZASADNIENIE WNIOSKU O STYPENDIUM SOCJALNE w zwiększonej wysokości z tytułu:

 zamieszkania w domu studenckim lub innym obiekcie niż dom studencki (uwzględniając odległość, planowany czas dojazdu, środki transportu), jeżeli codzienny dojazd z miejsca stałego zamieszkania do uczelni uniemożliwiałby lub w znacznym stopniu utrudniałby studiowanie.:

…………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 wychowywania własnego lub przysposobionego dziecka. Należy dołączyć akt urodzenia dziecka lub dokument potwierdzający przysposobienie.

**Oświadczenia studenta**

* Prowadzę wspólne gospodarstwo domowe z rodzicami
* Nie prowadzę wspólnego gospodarstwa domowego z żadnym z rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych. Jednocześnie potwierdzam, że:
* ukończyłem/am 26. rok życia,
* pozostaję w związku małżeńskim,
* mam na utrzymaniu dzieci niepełnoletnie, dzieci pobierające naukę do 26 roku życia, a jeżeli 26 rok życia przypada w ostatnim roku studiów, do ich ukończenia, oraz dzieci niepełnosprawne bez względu na wiek,
* osiągnąłem/am pełnoletność, przebywając w pieczy zastępczej,
* posiadam stałe źródło dochodów i mój przeciętny miesięczny dochód w poprzednim roku podatkowym oraz w roku bieżącym w miesiącach poprzedzających miesiąc złożenia niniejszego oświadczenia, jest wyższy lub równy 1,15 sumy kwot określonych w art. 5 ust.1 i art. 6 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych tj. 930,35 zł

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

W przypadku, gdy niepełnosprawność powstała w trakcie studiów lub po uzyskaniu tytułu zawodowego, student może otrzymać stypendium dla osób niepełnosprawnych, tylko na jednym kolejnym kierunku studiów, jednak nie dłużej niż przez okres 6 lat.

Okres 6 lat, niniejszego paragrafu 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 w mojej sytuacji rodzinnej i materialnej mającej wpływ na prawo do stypendium pod rygorem utraty świadczenia (w tym dotyczącej utraty i uzyskania dochodu przez członków rodziny)**

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

(miejscowość) (podpis studenta)

**Wypełnia pracownik Działu Kształcenia (DK)**

1. Potwierdzam złożenie **kompletnego** wniosku:

2. Potwierdzam złożenie **niekompletnego** wniosku: - brakujące dokumenty:

1. ……………………………………………………………………………………………………………………………….…
2. …………………………………………………………………………………………………………………………………
3. ……….…………………………………………………………………………………………………………………………
4. ………………….………………………………………………………………………………………………………………
5. …………………………….……………………………………………………………………………………………………
6. ……………………………………….…………………………………………………………………………………………
7. ………………………………………………….………………………………………………………………………………
8. ……………………………………………….…………………………………………………………………………………

Poinformowano ustnie w dniu:……………

Termin uzupełnienia do dnia: ……………..

*………………………………*

*Data złożenia wniosku,*

*Pieczęć i podpis pracownika przyjmującego wniosek*

***wypełnia pracownik Działu Kształcenia :***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| PO PRZELICZENIU DOCHODU WNIOSEK KWALIFIKUJE SIĘ DO PRZYZNANIA STYPENDIUM SOCJALNEGO/W ZWIĘKSZONEJ WYSOKOŚCI **TAK / NIE** | DATA ROZPATRZENIA WNIOSKU | PODPIS  PRACOWNIKA DK |
| W WYSOKOŚCI: ……………………………… zł. |  |  |

\*Niewłaściwe skreślić