***załącznik nr 2***

*do Regulaminu świadczeń dla studentów ASP w Gdańsku*

REKTOR

ASP W GDAŃSKU

**WNIOSEK O POMOC MATERIALNĄ na rok akademicki 2024/2025**

**W ramach pomocy materialnej ubiegam się o następujące świadczenia: Stypendium dla osób niepełnosprawnych**

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

UZASADNIENIE WNIOSKU O STYPENDIUM dla osób niepełnosprawnych (wypełniają tylko osoby ubiegające się o to świadczenie, wpisując numer orzeczenia o niepełnosprawności (lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub orzeczenie o zaliczeniu do grupy inwalidów lub orzeczenie lekarza orzecznika ZUS o całkowitej niezdolności do pracy, albo niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo o częściowej niezdolności do pracy, datę jego wydania, do kiedy zostało wydane, stopień niepełnosprawności oraz symbol niepełnosprawności).

Posiadam: (określić wnioskowane świadczenia wstawiając X)

* znaczny stopień niepełnosprawności - całkowita niezdolność do pracy oraz do samodzielnej egzystencji (I grupa inwalidów);
* umiarkowany stopień niepełnosprawności - całkowita niezdolność do pracy (II grupa inwalidów);
* lekki stopień niepełnosprawności - częściowa niezdolność do pracy oraz celowość przekwalifikowania (III grupa inwalidów).

Orzeczony stopień niepełnosprawności ma charakter:

* trwały i orzeczenie wydano na stałe
* tymczasowy i orzeczenie wydano na okres do ……………………….

Symbol niepełnosprawności: ……………………………………….

**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 12 semestrów;
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 12 semestrów.

Okres 12 semestrów określa łączny okres, w którym studentowi przysługuje możliwość ubiegania się o świadczenia dla studentów w ramach studiów – niezależnie od ich rodzaju i długości trwania. Okres 12 semestrów 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.

W ramach tego okresu świadczenia przysługują na studiach:

* pierwszego stopnia – nie dłużej niż przez 9 semestrów;
* drugiego stopnia – nie dłużej niż przez 7 semestrów;
* jednolitych magisterskich - nie dłużej niż przez 12 semestrów.

Do okresu przysługiwania świadczeń wlicza się wszystkie rozpoczęte przez studenta semestry na studiach, w tym także semestry przypadające w okresie korzystania z urlopów od zajęć. Do okresu 12 semestrów 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/am poinformowany/a, 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.
* 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 stypendium pod rygorem utraty świadczenia.**

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

(miejscowość) (podpis studenta/ki)



**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:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| WNIOSEK KWALIFIKUJE SIĘ DO PRZYZNANIA STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH :\* **TAK / NIE** | DATA ROZPATRZENIA WNIOSKU | PODPIS  PRACOWNIKA DK |
| W WYSOKOŚCI: ……………………………… zł. |  |  |

\*Niewłaściwe skreślić