

**AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO**  
**Józefa Piłsudskiego w Warszawie**

Nr wniosku: ..... Rok akademicki: 201.../201...

Warszawa, dnia .....

Data wpłynięcia: ...../...../201... r.

Podpis osoby przyjmującej: .....

Adnotacje: .....

**DZIEKAN WYDZIAŁU**

### Wniosek doktoranta

### o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych

Nazwisko ..... Imiona .....

Nr albumu ..... Nr PESEL ..... Obywatelstwo: .....

Adres stałego zameldowania: kod pocztowy ..... - ..... miejscowość .....

ulica ..... nr domu ..... lokal ..... telefon: .....

Rok studiów..... Studia stacjonarne/niestacjonarne \*

### Dokumenty

*Do wniosku należy załączyć oryginały lub uwierzytelnione kopie dokumentów potwierdzające niepełnosprawność - aktualne orzeczenie właściwego zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności. Poniżej należy opisać załączone dokumenty: nazwa, organ wydający, data wydania.*

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

### Oświadczenie doktoranta

1. Jestem osobą niepełnosprawną.
2. Studiuję / nie studiuję\* na innych studiach (podać jakich) ..... w uczelni (podać jakiej) .....
3. Wniosek o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych na rok akademicki ..... złożyłem/am / nie złożyłem/am\* także na innych studiach.
4. W przypadku złożenia wniosku o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych na innych studiach doktoranckich w innej uczelni zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia komisji wydziałowej i weryfikacji niniejszych oświadczeń
5. Oświadczam, że w bieżącym roku akademickim pobieram / nie pobieram\* stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych na innych studiach.
6. Zapoznałem/am się z „Regulaminem przyznawania i ustalania wysokości świadczeń pomocy materialnej dla doktorantów Akademii Wychowania Fizycznego w Warszawie”.
7. Świadomy/a odpowiedzialności dyscyplinarnej i karnej za podanie niezgodnych z prawdą oświadczeń potwierdzam, że wszystkie dane podane we wniosku i w załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzane moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz z przepisami wewnętrznymi obowiązującymi w AWF Warszawa, wyłącznie w celu i w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie pomocy materialnej. Wiem, że przysługuje mi prawo wglądu i poprawiania moich danych osobowych.

.....  
 Data

.....  
 Podpis doktoranta

\*<sup>1</sup>) Niepotrzebne skreślić