

AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
Józefa Piłsudskiego w Warszawie

Nr wniosku:	Rok akademicki: 201.../201...
Data wpłynięcia:/...../201... r.	
Podpis osoby przyjmującej:	
Adnotacje:	
.....	
.....	

Warszawa, dnia

DZIEKAN WYDZIAŁU**Wniosek****o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych**

Nazwisko Imiona

Nr albumu Nr PESEL Obywatelstwo: polskie

Adres stałego zameldowania: kod pocztowy - miejscowość

ulica nr domu lokal telefon:

Rok studiów.....Kierunek studiówStudia stacjonarne/niestacjonarne *, I stopnia/II stopnia*

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 studenta

1. Jestem osobą niepełnosprawną.
2. Studiuję/nie studiuję* na innym kierunku/specjalności (podać jakim) w uczelni (podać jakiej)
3. Wniosek o przyznanie stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych na rok akademickizłożyłem/am / nie złożyłem/am* także na innym kierunku, na którym studiuję.
4. Oświadczam, że w bieżącym roku akademickim pobieram / nie pobieram* stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych na innym kierunku studiów.
5. Oświadczam, że ukończyłam/em studia licencjackie/magisterskie*, jestem absolwentem kierunku Studia I stopnia (licencjackie), ukończyłam/em w roku
6. Zapoznałem/am się z „Regulaminem przyznawania i ustalania wysokości świadczeń pomocy materialnej dla studentów 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 studenta

*) Niepotrzebne skreślić