|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wniosek do Rektora Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie**  **o przyznanie** **miejsca w domu studenckim w roku akademickim 20..../20....** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IMIĘ  I NAZWISKO** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **WYDZIAŁ** | |  |  |  |  |  |  | **KIERUNEK** | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |
| **NUMER ALBUMU** | |  |  |  |  |  |  | **ROK STUDIÓW** | | |  |  | **FORMA STUDIÓW** | | **stacjonarne** | | | | | | | | **niestacjonarne** | | | | | | |
|  | | | | | | | |  | | | | | | |
| **PESEL** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **NUMER TELEFONU** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **ADRES  E-MAIL** | | …………………………………………………………………………….………………………………. | | | | | | | | | | | | | | |
| **ADRES DO KORESPONDECJI** | | …………………………………………………………………………………………….…………………………………..……………………………………………………….………………………. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **NARODOWOŚĆ** | | …………………………………………………………………………….… | | | | | | | | | | | **Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności:** Tak □ Nie□ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Wnoszę o przyznanie mi miejsca w domu studenckim (należy wstawić krzyżyk/i we właściwej kratce/kratkach):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ***Jelonek***  □ ***Rogaś***  □ ***Sarna***  □ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **L.p.** | **IMIĘ I NAZWISKO** | | | | | | | | **DATA URODZENIA** | | | | **STOPIEŃ POKREWIEŃSTWA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1.** | **WNIOSKODAWCA** | | | | | | | |  | | | | **WNIOSKODAWCA** | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **2.** |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **3.** |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **4.** |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **5.** |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **6.** |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. |  | | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Miejscowość i data:** ………………………………….…………………  **Podpis wnioskodawcy:** ………………………………….………………………  **Oświadczenie ww. członków rodziny**  Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych\* oraz członków rodziny nad którymi sprawuje pieczę\*, wymienionych we wniosku na potrzeby prowadzonego postępowania o przyznanie miejsca w domu studenckim, zgodnie z art. 86 ust.1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku z późn. zm. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce. Znane mi są zasady ochrony danych osobowych na UKSW, zamieszczone na stronie www.dpm.uksw.edu.pl  **………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………….**  **………………………………………………………………………… …………………………………………………………………………….** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia pracownik Biura Pomocy Materialnej dla Studentów** | |
| **Dochód na osobę w rodzinie podany przez studenta**  **………………………………….zł………………gr** | **Podpis i pieczątka** |

………………………………………………………………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

Data wpłynięcia wniosku pieczątka i podpis

|  |  |
| --- | --- |
| ***Świadomy/a odpowiedzialności karnej[[1]](#footnote-1) oraz dyscyplinarnej[[2]](#footnote-2) za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że*:** | |
| • | codzienny dojazd z miejsca stałego zamieszkania do Uczelni uniemożliwia lub w znacznym stopniu utrudnia mi studiowanie, gdyż  na stałe zamieszkuję w miejscowości …………………………………………………………………………………………………………………………;  *(należy wpisać kod pocztowy oraz nazwę miejsca stałego zamieszkania)* |
| • | odległość z miejsca mojego stałego zamieszkania do Uczelni wynosi ......................... km. |
| • | we wniosku o przyznanie miejsca w domu studenckim podałem/am stan mojej rodziny aktualny w dniu składania wniosku; |
| • | przyznanego z uczelni miejsca w domu studenckim nie odstąpię innej osobie; |
| • | w przypadku rezygnacji z przyznanego miejsca w domu studenckim, powiadomię pisemnie o tym fakcie DPMS w ciągu 7 dni od daty rezygnacji; |
| • | zapoznałem/am się z Regulaminem Świadczeń dla Studentów UKSW; |
| • | zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić DPMS o każdej zmianie swojego adresu, w tym adresu elektronicznego. |
| Wyrażam zgodę na przetwarzanie ww. wymienionych danych osobowych w Uniwersytecie Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, do celów związanych z procedurą przyznania ww. stypendium zgodnie z art. 86 ust.1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r.- Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.  Oświadczam, że zapoznałam/łem się z „*Obowiązkiem informacyjnym wobec studentów i doktorantów”* w związku z wejściemrozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)(Dz. U. UE L 119/1 z dnia 4 maja 2016 r.) - zamieszczonym na stronie Biura Pomocy Materialnej dla Studentów UKSW. www.dpm.uksw.edu.pl | |
| **Miejscowość i data:** ………………………………….…………………  **Podpis osoby składającej oświadczenie:** ………………………………….……………………… | |
|  | |
| **OŚWIADCZENIE** | |
| Wyrażam zgodę na umieszczenie na stronach internetowych Uniwersytetu moich danych osobowych w zakresie podjętej decyzji . | |
| **Miejscowość i data:** ………………………………….…………………  **Podpis osoby składającej oświadczenie:** ………………………………….……………………… | |
|  | |
| **DODATKOWE UZASADNIENIE WNIOSKU** | |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | |
| **Miejscowość i data:** ………………………………….…………………  **Podpis wnioskodawcy:** ………………………………….……………………… | |

1) niepotrzebne skreślić

1. **Art. 233** § 1 „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.” (Kodeks karny, Dz. U. Nr 88, poz. 553 z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-1)
2. **Art. 211.1** „Za naruszenie przepisów obowiązujących w uczelni oraz za czyny uchybiające godności studenta student ponosi odpowiedzialność dyscyplinarną przed komisją dyscyplinarną albo przed sądem koleżeńskim samorządu studenckiego, zwanym dalej „sądem koleżeńskim”.” 2. „Za ten sam czyn student nie może być ukarany jednocześnie przez sąd koleżeński i komisję dyscyplinarną.” (Ustawa z dn. 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym, Dz. U. Nr 164, poz. 1365, z późn. zm.). [↑](#footnote-ref-2)