*Załącznik nr 1*

*do Regulaminu ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów*

*Ewangelikalnej Wyższej Szkoły Teologicznej*

Wrocław, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ r.

Ewangelikalna Wyższa Szkoła Teologiczna

ul. św. Jadwigi 12

50-266 Wrocław

WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ

*Przed wypełnieniem należy zapoznać się z Regulaminem ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów Ewangelikalnej Wyższej Szkoły Teologicznej (dalej: Regulamin).*

*Wniosek należy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami. Każda wypełniona strona wniosku musi być parafowana przez studenta.*

Proszę o przyznanie stypendium:\*

1. socjalnego TAK NIE
2. specjalnego dla osób niepełnosprawnych TAK NIE
3. rektora dla najlepszych studentów TAK NIE
4. zapomogi TAK NIE

**I. DANE STUDENTA**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko |
| PESEL | Tryb studiów:  |  | NIESTACJONARNE |
|  |  |
| Numer albumu | Rok studiów | Semestr |
| Miejsce stałego zamieszkania | Telefon |
| Adres korespondencyjny studenta | Telefon |
| Adres stałego zameldowania rodziny, na utrzymaniu której student pozostaje | Telefon |

Numer rachunku bankowego, na który należy przekazywać przyznane świadczenia:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| *Jeżeli powyższy rachunek bankowy nie należy do studenta, ubiegającego się o przyznanie stypendium,**w tym polu proszę podać imię, nazwisko i adres właściciela rachunku bankowego.* |

**II. STYPENDIUM SOCJALNE**

**INFORMACJE FINANSOWE:**

Dane dotyczące członków rodziny (w tym dzieci do 26 lat). *[Patrz § 12 ust. 2 i 5 Regulaminu]*

Oświadczam, że prowadzę/nie prowadzę\* wspólne gospodarstwo domowe z rodzicami lub jednym z nich.

Oświadczam, że nie podaję dochodów członków rodziny, o których mowa w § 12 ust. 2 pkt. 3) Regulaminu, gdyż spełniam przesłanki wskazane w § 12 ust. 5 pkt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Regulaminu.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| StopieńPokrewieństwa | Imię i nazwisko | Rok urodzenia | Miejsce zatrudnienia/miejsce kształcenia (uczelnia, rok nauki) |
| 1.Wnioskodawca |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |

**Dochody członków rodziny osiągnięte w roku kalendarzowym 2017:**

*Patrz § 13 i § 12 ust. 3 Regulaminu. Należy podać dochód po odliczeniach podatku, składek na ubezpieczenie społeczne oraz sumy składek na ubezpieczenie zdrowotne.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Lp. | Członkowie rodziny(imię i nazwisko) | Dochody netto (w zł) za rok 2017  |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| 4. |  |  |
| 5. |  |  |
| Razem: |  |

1. Ogółem dochód roczny rodziny wyniósł ................................zł;
2. Alimenty świadczone na rzecz innych osób (poza wymienionymi w tabeli powyżej) w roku 2017 wyniosły.............................zł;
3. Dochód utracony wyniósł ................................zł. *[patrz § 14 Regulaminu];*
4. Dochód uzyskany wyniósł ................................zł. *[patrz § 14 Regulaminu];*
5. Dochód roczny rodziny po odliczeniu zobowiązań oraz utraconego dochodu i doliczeniu uzyskanego dochodu, wykazanych w pkt 2-5 wniosku wyniósł..........................zł, dochód na jedną osobę …………..zł;
6. **Dochód rodziny w przeliczeniu na osobę wyniósł ............................... zł/miesiąc;**
7. Oświadczam, że ja oraz moja rodzina nie osiągnęliśmy innych dochodów niż podane powyżej.

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

 *(miejscowość, data)*   *(podpis studenta ubiegającego się o stypendium)*

###### III. STYPENDIUM REKTORA DLA NAJLEPSZYCH STUDENTÓW

Oświadczam, że rok akademicki ........................... zaliczyłem w terminie przewidzianym w organizacji roku akademickiego i spełniłem/am\* następujące warunki:

Uzyskałem/am\* **średnią ocen** w wysokości:

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

Posiadam następujące **osiągnięcia naukowe** *(należy dołączyć dokumenty potwierdzające osiągnięcia):* .......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

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

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

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1) ..................................................................................................................................

2)..................................................................................................................................

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

 *(miejscowość, data)*   *(podpis studenta ubiegającego się o stypendium)*

###### IV. STYPENDIUM SPECJALNE DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH (wypełnia student ubiegający się o stypendium specjalne z tytułu niepełnosprawności)

Oświadczam, że posiadam: **\***

1. Lekki stopień niepełnosprawności:
	1. niepełnosprawność w lekkim stopniu w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
	2. częściową niezdolność do pracy oraz celowość przekwalifikowania orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jeżeli nie jest to traktowane jako umiarkowany stopień niepełnosprawności,
	3. stałą albo długotrwałą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym orzeczoną na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, jeżeli nie jest to traktowane jako znaczny stopień niepełnosprawności,
	4. posiadanie orzeczenia o zaliczeniu do III grupy inwalidów.
2. Umiarkowany stopień niepełnosprawności:
3. niepełnosprawność w umiarkowanym stopniu w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
4. całkowitą niezdolność do pracy orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
5. częściowa niezdolność do pracy orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach
i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
6. orzeczenie o zaliczeniu do II grupy inwalidów.
7. Znaczny stopień niepełnosprawności:
	1. niepełnosprawność w stopniu znacznym w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych,
	2. całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
	3. stałą lub długotrwałą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym jeżeli uprawnia do zasiłku pielęgnacyjnego oraz zostało wydane przed dniem 1 stycznia 1998 roku i nie utraciło mocy po tym dniu,
	4. orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidów.

**UZASADNIENIE WNIOSKU O STYPENDIUM SPECJALNE**

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

Do wniosku dołączam następujące dokumenty potwierdzające stopień niepełnosprawności:

1. ...........................................................................................................................
2. ...........................................................................................................................

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

 *(miejscowość, data)*  *(podpis studenta ubiegającego się o stypendium)*

###### V. ZAPOMOGA (wypełnia student ubiegający się o zapomogę)

Proszę o przyznanie pomocy materialnej w postaci zapomogi w kwocie........................... zł (słownie: .......................................................................................................................................................)

Swoją prośbę motywuję następującymi zdarzeniami losowymi i wynikającymi z nich szczególnymi potrzebami: ...................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

W obecnym roku akademickim otrzymałem(am) zapomogę: **TAK/NIE\*** w miesiącu .............................. wkwocie ..................... zł.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty potwierdzające opisane powyżej okoliczności:

1. ...........................................................................................................................
2. ...........................................................................................................................

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

 *(miejscowość, data)*  *(podpis studenta ubiegającego się o zapomogę )*

###### VI. OŚWIADCZENIE (wypełnia student ubiegający się o jakikolwiek rodzaj pomocy materialnej)

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej studenta za podawanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że podane wyżej informacje dotyczące spełnienia warunków niezbędnych do otrzymania świadczeń pomocy materialnej są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

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

*data i podpis studenta*

data złożenia wniosku ................................. podpis pracownika EWST ...........................................

*\* Należy zaznaczyć właściwe*