**I. WNIOSEK do Komisji Stypendialnej Doktorantów o przyznanie:**

 *proszę wybrać – zakreślić jedną z dwóch poniższych opcji w odpowiednim wierszu*

*(pouczenie: o stypendium socjalne w zwiększonej wysokości może ubiegać się tylko doktorant studiów stacjonarnych)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.** | **Stypendium SOCJALNEGO na rok akademicki 20..../20....** |  |
| **2.** | **Stypendium SOCJALNEGO na rok akademicki 20...../20.....****w zwiększonej wysokości** z tytułu zamieszkania w domu studenckim lub innym obiekcie, gdyż codzienny dojazd z miejsca stałego zamieszkania do uczelni uniemożliwiałby lub utrudniałby mi studiowanie  |  |

 **II. DANE DOKTORANTA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwisko |  |
| Imię |  |
| Data urodzenia |  |
| Adres zameldowania na pobyt stały |  |
| Adres korespondencyjny |  |
| Kierunek studiów, rok rozpoczęcia |  |
| Forma studiów (stacjonarne/niestacjonarne) |  |
| Rok studiów (1,2,..,) |  |
| Nazwisko rodowe |  |
| Stan cywilny |  |
| Obywatelstwo |  |
| PESEL |  |
| Nr tel. domowego oraz tel. komórkowego |  |
| Adres e-mailowy |  |
| Nr konta bankowego |  |

 **III. UZASADNIENIE WNIOSKU O PRZYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO W ZWIĘKSZONEJ WYSOKOŚCI** *(należy wypełnić jeśli w pkt I została wybrana opcja nr 2)*

**Oświadczam, że:**

adres mojego stałego zamieszkania to: adres w Poznaniu/okolicach, gdzie obecnie zamieszkuję:

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

Oświadczam również, że odległość od miejsca mojego zamieszkania na pobyt stały - zameldowania do siedziby Akademii Muzycznej im. I. J. Paderewskiego w Poznaniu wynosi ................... km, a czas dojazdu zajmowałby ok. ………….. godz., w związku z czym codzienny, dojazd do Uczelni uniemożliwiałby lub utrudniałby mi w znacznym stopniu studiowanie*,* co powoduje konieczność zamieszkania przeze mnie w pokoju / mieszkaniu \*w Poznaniu / okolicach\*.

Opis dojazdu z miejsca stałego zamieszkania do Akademii Muzycznej im. I. J. Paderewskiego w Poznaniu, z uwzględnieniem ewentualnych przesiadek

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Wyjazd (miejscowość) | Przyjazd (miejscowość)  | Środek transportu | Czas dojazdu |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Czas dojazdu razem |  |  |  |

**IV. STAN RODZINY DOKTORANTA ORAZ WYSOKOŚĆ MIESIĘCZNEGO DOCHODU NA OSOBĘ W RODZINIE na podstawie dochodów z poprzedniego roku 2017 oraz „dochodów uzyskanych” po roku 2017.**

Na podstawie oświadczeń członków mojej rodziny o dochodach (zał. Nr 1.1 do Regulaminu), uwzględniając wszystkie rodzaje dochodu, które powinny zostać wykazane przy ustalaniu mojej sytuacji materialnej, dochody mojej rodziny przedstawiają się następująco:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| lp | imię i nazwisko | pokrewieństwo w stosunku do doktoranta | wiek 1) | miesięczny dochód | Alimenty przekazane w 2017 r. 2) | miesięczny dochód (kwota z kolumny 4 minus kwota z kolumny 5) |
| **1.** |  | doktorant |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | RAZEM  | X | X | X | X | pole A............................. |

|  |
| --- |
| ……………………………. zł. ………………. gr. |

Miesięczny dochód na osobę w rodzinie:

*(kwota z pola A podzielona przez liczbę osób w rodzinie)*

*1) Dotyczy tylko dzieci i rodzeństwa doktoranta.*

*2) Średnia miesięczna kwota alimentów przekazana na rzecz osoby spoza rodziny w roku 2017(cała kwota alimentów przekazana w roku 2017 podzielona na 12 miesięcy). Fakt przekazania alimentów należy udokumentować.*

……..………….. ………………………………………………

 *data podpis studenta*

**V. OŚWIADCZENIA DOKTORANTA:**

|  |  |
| --- | --- |
| Oświadczenia: | TAK/NIE |
| **1**. Czy ubiega się Pan/Pani o stypendium socjalne bez wykazywania dochodów osiąganych przez rodziców, opiekunów prawnych lub faktycznych i bez dochodów będących na ich utrzymaniu dzieci niepełnoletnich, dzieci pobierających naukę do 26. roku życia oraz dzieci niepełnosprawnych bez względu na wiek?*Jeśli TAK to proszę dołączyć do wniosku oświadczenie stanowiące* ***zał. Nr 1.2*** *do Regulaminu oraz odpowiednie dokumenty potwierdzające spełnienie warunków w nim opisanych.**Jeśli została wpisana odpowiedź NIE oznacza to, że we wniosku muszą zostać wykazane dochody ww. osób.* |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **2.** Czy wśród członków Pana/Pani rodziny są osoby, które przebywają w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie?Jeśli TAK proszę dołączyć do wniosku pisemne wyjaśnienie sytuacji: imię i nazwisko członka rodziny przebywającego w ww. instytucji, jej nazwę, okres przebywania, rodzaj pokrewieństwa oraz odpowiednie dokumenty;(pouczenie: osoba taka nie może być uwzględniona w stanie rodziny). |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **3.** Oświadczenie doktoranta w przedmiocie prawa do ubiegania się o świadczenia pomocy materialnej, stanowiące ***zał. Nr 2*** do Regulaminu  |

|  |
| --- |
|  |

 |
| **5**. Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z Regulaminem przyznawania pomocy materialnej Akademii Muzycznej im. I. J .Paderewskiego w Poznaniu. |  |
| **6.** Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z klauzulą informacyjną wynikającą z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (EU) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016roku. |  |
| **7.** Oświadczam, że przy ustalaniu wysokości dochodów wszystkich członków mojej rodziny nie został pominięty żaden rodzaj dochodu, który powinien zostać uwzględniony przy ustalaniu mojej sytuacji materialnej. |  |
| 8. Oświadczam, że jestem świadomy(-a), iż studiując na więcej niż jednym kierunku studiów (niezależnie od tego, czy są to kierunki na jednej, czy na różnych uczelniach) mogę otrzymywać stypendium socjalne tylko na jednym, wskazanym przeze mnie kierunku. |  |
| **9.** Oświadczam, że jestem**ś**wiadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności karnej3) i dyscyplinarnej4). Ponadto zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia Komisji Stypendialnej Doktorantów o wszelkich zmianach, które wystąpiłyby w okresie od daty złożenia wniosku do daty wydania decyzji. |  |

3) przestępstwo określone w art. 286 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny (Dz.U. z 2016 r., poz. 1137, z późń. zm.) - „*Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”*

4) odpowiedzialność dyscyplinarna z art. 307 ust.1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 roku - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r., poz. 1668) – „*Student podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za naruszenie przepisów obowiązujących w uczelni oraz za czyn uchybiający godności studenta*.”

…..……………….. ……………………………………………………….

 *data podpis doktoranta*

**VI. LISTA DOKUMENTÓW, KTÓRE ZOSTAŁY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU**

Proszę ponumerować dokumenty - numer należy wpisać w górnym, prawym rogu każdego dokumentu.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nr** | **Nazwa dokumentu** | **Wystawiony przez** | **Data wystawienia** | **Wystawiony dla ….(kogo dotyczy)** | **K/O 5)** |
| **1.** |  |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |  |
| **10.** |  |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |  |  |
| **14.** |  |  |  |  |  |
| **15.** |  |  |  |  |  |
| **16.** |  |  |  |  |  |
| **17.** |  |  |  |  |  |
| **18.** |  |  |  |  |  |
| **19.** |  |  |  |  |  |
| **20.** |  |  |  |  |  |

*W przypadku większej liczby dokumentów niż 20 proszę załączyć jeszcze jedną str.4 i kontynuować na niej od nr 21.
5) Jeśli złożona została kopia danego dokumentu – proszę wpisać K, jeśli oryginał – O.*

………………………. ……………………………

*data złożenia wniosku podpis studenta*

wypełnia Akademia Muzyczna im. I .J. Paderewskiego w Poznaniu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| data | liczba złożonych dokumentów | numery złożonych dok | podpis pracownika Akademii  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |