

IV. SKŁAD RODZINY STUDENTA ORAZ WYSOKOŚĆ MIESIĘCZNEGO DOCHODU NA OSOBĘ W RODZINIE na podstawie dochodów z roku 20..... oraz uzyskanych po roku 20.....

	1	2	3	4	5	6
Lp.	Imię i nazwisko	Pokrewieństwo w stos. do studenta	Wiek ¹⁾	Miesięczny dochód netto ²⁾	Alimenty przekazane w 20.... r. ³⁾	Miesięczny dochód (kwota z kol. 4 minus kwota z kol. 5)
1		Student				
2						
3						
4						
5						
6						
	RAZEM	----- ---	----			Pole A

Miesięczny dochód na osobę w rodzinie:
(kwota z pola A podzielona przez liczbę osób w rodzinie)

..... zł..... gr.

¹⁾ Dotyczy tylko dzieci i rodzeństwa studenta.

²⁾ Dochód po odliczeniu podatku należnego, składek na ubezpieczenie społecznie i zdrowotne.

³⁾ Średnia miesięczna kwota alimentów przekazana na rzecz osoby spoza rodziny w roku 20... (cała kwota alimentów przekazana w roku 20... podzielona na 12 miesięcy). Fakt przekazania alimentów należy udokumentować.

.....
data

.....
podpis studenta

V. OŚWIADCZENIA STUDENTA

Oświadczenia: <i>Proszę wpisać OBOOK przy każdym oświadczeniu odpowiedź TAK lub NIE zgodnie ze stanem faktycznym.</i>	TAK / NIE
<p>1. Czy ubiega się Pan/Pani o stypendium socjalne bez wykazywania dochodów osiągniętych 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?</p> <p><i>Jeśli TAK to proszę dołączyć do wniosku „Oświadczenie o samodzielności finansowej studenta” stanowiące zał. nr 6 do Regulaminu Świadczeń dla Studentów WSKiNoZ wraz z odpowiednimi dokumentami potwierdzającymi spełnienie warunków. Jeśli została wpisana odpowiedź NIE oznacza to, że <u>w wniosku muszą zostać wykazane dochody ww. osób.</u></i></p>	
<p>2. 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 – KOSMETOLOGIA w WSKiNoZ w Łodzi. (Art. 93 ust. 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 742).</p>	
<p>3. Czy uzyskał/ła Pan/Pani tytuł zawodowy licencjata lub magistra na innym kierunku studiów w jakiegokolwiek uczelni wyższej działającej na terenie RP lub za granicą RP? (Art. 93 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 742).</p> <p><i>Pouczenie: Stypendium socjalne nie przysługuje studentowi, który ukończył już jeden kierunek studiów, a studia obecne nie są kontynuacją studiów po ukończeniu studiów licencjackich w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra.</i></p>	
<p>4. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem Świadczeń dla Studentów WSKiNoZ w Łodzi</p>	
<p>5. 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.</p>	
<p>6. Czy wśród członków Pana/Pani rodziny są osoby, które przebywają w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie?</p> <p><i>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; osoba taka nie może być uwzględniona w składzie rodziny.</i></p>	
<p>7. Czy wśród członków Pana/Pani rodziny są dzieci, które zostały objęte pieczęcią zastępczą przez osoby inne niż rodzice lub opiekunowie studenta, a także dzieci umieszczone w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie?</p> <p><i>Jeśli TAK proszę dołączyć do wniosku pisemne wyjaśnienie sytuacji: imię i nazwisko dziecka przebywającego w ww. instytucji, jej nazwę, okres przebywania, rodzaj pokrewieństwa oraz odpowiednie dokumenty; osoba taka nie może być uwzględniona w składzie rodziny.</i></p>	

8. Czy studiował/a Pan/Pani już wcześniej na innych kierunkach (niezależnie czy zostały one ukończone)? Jeżeli tak, to przez jaki okres (w semestrach)?	
9. Dane zawarte we wniosku i załącznikach są zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, że zobowiązuję się do natychmiastowego powiadomienia WSKiNoZ w Łodzi o wszelkich zmianach, które wystąpiłyby w okresie od daty złożenia wniosku do daty wydania decyzji przez Rektora WSKiNoZ w Łodzi.	

.....
data

podpis studenta pod oświadczeniami

VII. LISTA DOKUMENTÓW, KTÓRE ZOSTAŁY DOŁĄCZONE DO WNIOSKU O STYPENDIUM SOCJALNE na rok akademicki 20...../20.....

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

Nr dok	Nazwa	Wystawiony przez	Data wystawienia	Wystawiony dla	K/O ³⁾
1.					
2.					
3.					
4					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					

W przypadku większej liczby dokumentów niż 15 proszę załączyć jeszcze jedną str.4 i kontynuować na niej wpisywanie dokumentów od nr 21

³⁾ Jeśli złożona została kopia danego dokumentu – proszę wpisać K, jeśli oryginał – O.

.....
data

.....
podpis studenta

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na:

a) przetwarzanie moich danych osobowych przez Wyższą Szkołę Kosmetyki i Nauk o Zdrowiu w Łodzi dla potrzeb niezbędnych dla realizacji wniosku o stypendium oraz dokumentowania przebiegu studiów, a także wykonania przez Administratora obowiązków informacyjnych, archiwizacyjnych i statystycznych wynikających z ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 742).

b) otrzymywanie wiadomości w formie korespondencji elektronicznej (e-mail), które w ocenie Uczelni okażą się niezbędne do właściwego przeprowadzenia realizacji wniosku o stypendium.

2. Zostałem/am poinformowany/a, iż:

a) Administratorem moich danych osobowych jest Wyższa Szkoła Kosmetyki i Nauk o Zdrowiu w Łodzi; 94-011 Łódź, ul. Wileńska 53/55

b) moje dane osobowe przetwarzane będą na potrzeby przeprowadzenia procesu realizacji wniosku o stypendium i dokumentowania przebiegu studiów, a także wykonania przez Administratora obowiązków informacyjnych, archiwizacyjnych i statystycznych wynikających z przepisów prawa.

c) moje dane osobowe przetwarzane są na podstawie ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 742).

d) moje dane osobowe nie będą przekazywane podmiotom zewnętrznym z wyjątkiem przypadków przewidzianych przepisami prawa.

e) moje dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji wyżej wymienionych celów (do ukończenia studiów) lub do momentu odwołania zgody.

f) posiadam prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz z zastrzeżeniem przepisów prawa: prawo do ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie.

g) podane przeze mnie dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą poddawane profilowaniu.

h) mam prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

i) podanie danych osobowych jest dobrowolne jednakże konieczne do realizacji celów do których zostały zebrane.

.....
data i podpis studenta