

Data złożenia wniosku.....
Podpis pracownika dziekanatu/członka WKS.....

Załącznik nr 10 do Regulaminu ustalania wysokości,
przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy
materiałnej dla studentów Akademii Morskiej w
Gdyni

W N I O S E K
O PRZYZNANIE ZAPOMOZI
w roku akademickim 20...../.....

Dziekan/ Komisja Stypendialna Wydziału*.....

I. Dane studenta (wypełnia student)

Nazwisko i imię												
PESEL					Obywatelstwo					Stan cywilny		
Kierunek studiów												
Poziom studiów **)		I. stopnia			II. stopnia			III stopnia				
		<input type="checkbox"/> 3 letnie			<input type="checkbox"/> 1,5 roczne			<input type="checkbox"/> 4 letnie				
		<input type="checkbox"/> 3,5/4 letnie			<input type="checkbox"/> 2 letnie							
Forma studiów **)		<input type="checkbox"/> stacjonarne			Rok studiów			Nr albumu				
		<input type="checkbox"/> niestacjonarne										
Adres stałego zamieszkania												
Adres do korespondencji												
Adres e-mail							Telefon					

Proszę o dokonanie przelewu stypendium na następujące konto bankowe:

Nazwa i adres banku:																								
Nr rachunku																								

(proszę podać pełny 26-cyfrowy numer konta)

II. Dodatkowe informacje:

- 1) ubiegałem(am) się o zapomogę w bieżącym roku akademickim ...*Tak /Nie **
- 2) otrzymałem(am) zapomogę ...*Tak /Nie **)*, data decyzjiwysokość zapomogi w zł
- 3) ubiegałem(am) się o zapomogę z tytułu tego samego zdarzenia losowego ...*Tak /Nie*)*

III. Uzasadnienie wniosku:

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

IV. Wniosek dokumentuję następującymi załącznikami:

1. 3.
2. 4.

*Oświadczam, że podane wyżej informacje są prawdziwe oraz że zapoznałem się z Regulaminem przyznawania pomocy materiałnej dla studentów Akademii Morskiej w Gdyni obowiązującym w roku akademickim 20...../20..... .
Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) oraz przepisami wewnętrznymi obowiązującymi w Akademii Morskiej w Gdyni, wyłącznie w celu i w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie zapomogi.*

.....
data

.....
podpis studenta

V. Decyzja Dziekana /Wydziałowej Komisji Stypendialnej *)

Przyznano zapomogę w kwocie zł: (słownie:)

Uzasadnienie odmowy przyznania zapomogi:

.....

.....
*data, pieczęć i podpis Dziekana /
Przewodniczącego Wydziałowej Komisji Stypendialnej *)*

*) *niepotrzebne skreślić*

***) *właściwe zaznaczyć*