

Załącznik nr 5 do Regulaminu świadczeń dla studentów WSM w Kłodzku

**WNIOSEK O PRZYZNANIE ŚWIADCZENIA  
NA ROK AKADEMICKI .....**

**W FORMIE:**

- stypendium socjalnego
- stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości

UWAGA: wypełniać drukowanymi literami

|  |  |
|--|--|
| Nazwisko i imię Studenta                           |  |
| Wydział  |  |
| Kierunek studiów                                   |  |
| Numer albumu                                       |  |
| Rok studiów  |  |
| Semestr  |  |
| Stopień studiów                                    |  |
| PESEL  |  |
| Adres stałego zameldowania                         |  |
| Adres do korespondencji                            |  |
| Adres e-mail*<br>(opcjonalnie / zgoda w punkcie 1) |  |
| Telefon*<br>(opcjonalnie / zgoda w punkcie 1)      |  |

1. Wyrażam zgodę na przesyłanie korespondencji za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt 5 ustawy z dnia 18 lipca 2001 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną, w związku ze złożeniem wniosku.

.....  
( podpis studenta )

Rachunek bankowy numer:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Oświadczam, że podany przeze mnie numer rachunku bankowego jest zgodny ze stanem faktycznym. Jednocześnie zobowiązuję się do natychmiastowego poinformowania Wyższej Szkoły Medycznej w Kłodzku o zmianie numeru konta, jak też pozostałych zmianach mających wpływ na przekazywanie świadczeń.

2. Świadomy/a odpowiedzialności karnej, cywilno- prawnej i dyscyplinarnej za podawanie nieprawidłowych danych, oświadczam, że podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym.

3. Zapoznałem/am się z regulaminem świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Medycznej w Kłodzku.

**Rodzina skład się z niżej wymienionych osób:**

| Lp.  | Imię i Nazwisko | Rok urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Miejsce zatrudnienia/<br>nauki* <sup>1</sup> | Roczny dochód netto* <sup>2</sup> |
|--|-----------------|---------------|-----------------------|--|-----------------------------------|
|  |                 |               |                       |  |                                   |
|  |                 |               |                       |  |                                   |
|  |                 |               |                       |  |                                   |
|  |                 |               |                       |  |                                   |
|  |                 |               |                       |  |                                   |
|  |                 |               |                       |  |                                   |
|  |                 |               |                       |  |                                   |
| 1. Roczny dochód rodziny.  |                 |               |                       |  |                                   |
| 2. Łączna kwota (za rok poprzedni) alimentów płaconych na rzecz innych osób nie będących we wspólnym gospodarstwie domowym.                  |                 |               |                       |  |                                   |
| 3. Łączna kwota (za rok poprzedni) opłat poniesionych z tytułu przebywania członka rodziny w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie. |                 |               |                       |  |                                   |
| 4. Miesięczny dochód rodziny (pkt 1-pkt 2-pkt 3): 12 miesięcy.   |                 |               |                       |  |                                   |
| 5. Miesięczny (za rok poprzedni) dochód utracony.  |                 |               |                       |  |                                   |
| 6. Miesięczny (w roku bieżącym) dochód uzyskany.   |                 |               |                       |  |                                   |
| 7. Miesięczny dochód rodziny (pkt 4-pkt 5+pkt 6).  |                 |               |                       |  |                                   |
| 8. Miesięczny dochód rodziny w przeliczeniu na osobę (pkt 7:liczba osób w rodzinie).   |                 |               |                       |  |                                   |

\*<sup>1</sup> źródło dochodu

\*<sup>2</sup> dochód netto = dochód-podatek należny - składki na ubezpieczenie zdrowotne - składki na ubezpieczenie społeczne (obliczy na podstawie zaświadczenia z Urzędu Skarbowego).

Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Wyższej Szkoły Medycznej w Kłodzku o zmianach w sytuacji mojej rodziny.

Kłodzko, dnia .....

.....  
( podpis studenta )

**OŚWIADCZENIE O NIEPOBIERANIU ŚWIADCZEŃ NA INNYM  
KIERUNKU STUDIÓW**  
(wypełniać drukowanymi literami)

Ja, niżej podpisana/ a .....  
świadomy/ a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny), stosownie do przepisu art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.2021.478 t.j.) oświadczam, że w roku akademickim .....

1. Wskazuję kierunek ..... na którym studiuję  
w Wyższej Szkole Medycznej w Kłodzku, jako ten na którym ubiegam się o świadczenie pomocy materialnej (zaznaczyć odpowiednio):

- stypendium socjalne,
- stypendium dla osób niepełnosprawnych,
- zapomoga,
- stypendium rektora dla najlepszych studentów,

2. Nie ubiegałem/am się i nie będę ubiegać się o wyżej wskazane świadczenia pomocy materialnej na innym kierunku studiów.

Kłodzko, dnia .....

.....  
( podpis studenta )



**OŚWIADCZENIE STUDENTA WSM W KŁODZKU O POSIADANYCH  
TYTUŁACH ZAWODOWYCH**

(wypełniać drukowanymi literami)

Ja, niżej podpisana/ a .....

świadomy/ a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny) oraz świadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej, aż do wydalenia z uczelni i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranego stypendium,  
oświadczam że:

- ukończyłem(-am)/nie ukończyłem(-am)\* studia I stopnia:

.....  
(proszę wpisać nazwę uczelni i uzyskany tytuł zawodowy: licencjata, inżyniera lub równorzędny)

- ukończyłem(-am)/nie ukończyłem(-am)\* studia II stopnia/jednolite magisterskie\*

.....  
(proszę wpisać nazwę uczelni i uzyskany tytuł zawodowy: magistra, magistra inżyniera lub równorzędny)

Kłodzko, dnia .....

.....  
( podpis studenta )

\* niepotrzebne skreślić

## KLAUZULA INFORMACYJNA DO WNIOSKÓW O STYPENDIA

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej RODO) informujemy, że:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wyższa Szkoła Medyczna w Kłodzku z siedzibą przy ul. Objazdowej 5, 57-300 Kłodzko;
2. Z Administratorem można się kontaktować:
  - telefonicznie pod numerem: 74 867 13 02; 531 604 500
  - mailowo na adres skrzynki: dziekanat@wsm.klodzko.pl
3. Powołany Inspektor Ochrony Danych: Rafał Guzik; kontakt: abi@vp.pl
4. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu rozpatrzenia wniosku i ewentualnego przyznania stypendium zgodnie Regulaminem świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Medycznej w Kłodzku w ramach realizacji prawnie uzasadnionych zadań Administratora.
5. Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych jest art. 6 ust 1 lit. c) RODO, tj. wypełnienie obowiązków prawnych ciążących na Administratorze w związku z Regulaminem świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Medycznej w Kłodzku na podstawie art. 86 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce;
6. Pana/Pani dane osobowe mogą zostać udostępnione wewnętrznym jednostkom organizacyjnym Administratora, podmiotom świadczącym usługi na rzecz Administratora na podstawie zawartych umów oraz innym organom lub podmiotom upoważnionym na podstawie odrębnych przepisów;
7. Administrator może powierzyć innemu podmiotowi, w drodze umowy zawartej na piśmie, przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w imieniu Administratora, w szczególności będą to podmioty dostarczające i utrzymujące oprogramowanie wykorzystywane w celu przetwarzania danych studentów;
8. Administrator będzie przechowywał Pani/Pana dane osobowe przez okres trwania procesu kształcenia, a następnie przez okres 5 lat, chyba że przepisy odrębne przewidują inny okres przechowywania. Natomiast, w przypadku przetwarzania Pani/Pana danych na podstawie zgody, nie dłużej niż do momentu wycofania Pani/Pana zgody;
9. Pani/Pana dane osobowe nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji oraz profilowaniu, a także nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej;
10. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do danych, sprostowania danych, usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania lub wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, przenoszenia danych, niepodlegania decyzjom opartym wyłącznie na profilowaniu, wycofania zgody, gdy dane są przetwarzane na podstawie udzielonej zgody;
11. Podanie swoich danych osobowych jest dobrowolne, lecz ich niepodanie spowoduje odmowę przyznania stypendium;
12. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych – w przypadku podejrzenia, że dane osobowe są przetwarzane przez Administratora z naruszeniem przepisów prawa.

.....  
Data, podpis



..... (imię i nazwisko)

..... (nr. Pesel)

**OŚWIADCZENIE O DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU  
PODATKIEM DOCHODOWYM OD OSÓB FIZYCZNYCH, OSIĄGNIĘTYM W ROKU  
KALENDARZOWYM POPRZEDZAJĄCYM ROK AKADEMICKI W KTÓRYM STUDENT  
UBIEGA SIĘ O ŚWIADCZEŃ DLA STUDENTÓW**

Oświadczam, że :

\* nie uzyskałem/am w roku kalendarzowym ..... dochodu niepodlegającego opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych.

\* uzyskałem/am w roku kalendarzowym ..... dochód w wysokości .....  
zł.....gr z tytułu:

1) gospodarstwa rolnego - w kwocie .....zł.....gr (powierzchnia gospodarstwa w ha przeliczeniowych..... )

2) alimentów/ świadczeń wypłacanych w przypadku bezskutecznej egzekucji alimentów kwocie .....zł .....gr

3) **zwrot z US z tytułu ulgi na dzieci wypłacone w obecnym roku**.....( kwota otrzymanych na podstawie art. 27f ust. 8-10 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych) w kwocie .....zł gr

4) zasiłków chorobowych z KRUS w kwocie .....zł.....gr

5) stypendium doktoranckiego określonego w art. 200 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym w kwocie .....zł .....gr

6) dochodów osiągniętych za granicą RP w kwocie ... .....zł... ..gr ) (netto – po pomniejszeniu o zapłacone za granicą RP: podatek dochodowy w kwocie ..... .., składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne w kwocie ..... .. i składki na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne w kwocie.....)

7) Inne (źródło: pouczenie do oświadczenia)

.....

Kłodzko dnia .....

.....

Podpis

Pouczenie dotyczy dochodów nie opodatkowanych podatkiem dochodowym:

renty określone w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin,

- a. renty wypłacone osobom represjonowanym i członkom ich rodzin, przyznane na zasadach określonych w przepisach o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin, 37
- b. świadczenia pieniężne oraz ryczałt energetyczny określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym i uprawnieniach przysługujących żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnianym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych,
- c. dodatek kombatancki, ryczałt energetyczny i dodatek kompensacyjny określone w przepisach o kombatanach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
- d. świadczenie pieniężne określone w przepisach o świadczeniu pieniężnym przysługującym osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę Niemiecką lub Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich,
- e. emerytury i renty otrzymywane przez osoby, które utraciły wzrok w wyniku działań w latach 1939-1945 lub eksplozji pozostałych po tej wojnie niewypałów i niewybuchów,
- f. renty inwalidzkie z tytułu inwalidztwa wojennego, kwoty zaopatrzenia otrzymywane przez ofiary wojny oraz członków ich rodzin, renty wypadkowe osób, których inwalidztwo powstało w związku z przymusowym pobylem na robotach w III Rzeszy Niemieckiej w latach 1939-1945, otrzymywane z zagranicy,
- g. zasiłki chorobowe określone w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych,
- h. środki bezwrotnej pomocy zagranicznej otrzymywane od rządów państw obcych, organizacji międzynarodowych lub międzynarodowych instytucji finansowych, pochodzące ze środków bezwrotnej pomocy przyznanych na podstawie jednostronnej deklaracji lub umów zawartych z tymi państwami, organizacjami lub instytucjami przez Radę Ministrów, właściwego ministra lub agencje rządowe, w tym również w przypadkach gdy przekazanie tych środków jest dokonywane za pośrednictwem podmiotu upoważnionego do rozdzielania środków bezwrotnej pomocy zagranicznej na rzecz podmiotów, którym służyć ma ta pomoc,
- i. należności ze stosunku pracy lub z tytułu stypendium osób fizycznych mających miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, przebywających czasowo za granicą -w wysokości odpowiadającej równowartości diet z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju ustalonych dla pracowników zatrudnionych w państwowych lub samorządowych jednostkach sfery budżetowej na podstawie ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. -Kodeks pracy (Dz. U. z 2016r, poz. 1666, 2138 i 2255 oraz z 2017 r. poz. 60 i 962),
- j. należności pieniężne wypłacone policjantom, żołnierzom, celnikom i pracownikom jednostek wojskowych i jednostek policyjnych użytych poza granicami państwa w celu udziału w konflikcie zbrojnym lub wzmocnienia sił państwa albo państw sojusznicznych, misji pokojowej, akcji zapobieżenia aktom terroryzmu lub ich skutkom, a także należności pieniężne wypłacone żołnierzom, policjantom, celnikom i pracownikom pełniącym funkcje obserwatorów misjach pokojowych organizacji międzynarodowych i sił wielonarodowych,
- k. należności pieniężne ze stosunku służbowego otrzymywane w czasie służby kandydackiej przez funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Służby Więziennej, obliczone za okres, w którym osoby te uzyskały dochód,
- l. dochody członków rolniczych spółdzielni produkcyjnych z tytułu członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, pomniejszone o składki na ubezpieczenie społeczne
- m. alimenty na rzecz dzieci,
- n. stypendia doktoranckie i habilitacyjne przyznane na podstawie ustawy z dnia 14 marca 2003 r. o stopniach naukowych i tytule naukowym oraz o stopniach i tytule w zakresie sztuki (Dz. U. z 2016, poz. 882i 1311 oraz z 2017 r. poz. 859 i 1530), stypendia doktoranckie określone w art. 200 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. -Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2016r. poz. 1842, z późn. zm.), stypendia sportowe przyznane na podstawie ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie (Dz. U. z 2017r. poz.1463 i 1600) oraz inne stypendia o charakterze socjalnym przyznane uczniom lub studentom z zastrzeżeniem § 3 niniejszego załącznika,
- o. kwoty diet nieopodatkowane podatkiem dochodowym od osób fizycznych, otrzymywane przez osoby wykonujące czynności związane z pełnieniem obowiązków społecznych i obywatelskich,
- p. należności pieniężne otrzymywane z tytułu wynajmu pokoi gościnnych w budynkach mieszkalnych położonych na terenach wiejskich w gospodarstwie rolnym osobom przebywającym na wypoczynku oraz uzyskane z tytułu wyżywienia tych osób,
- q. dodatki za tajne nauczanie określone w ustawie z dnia 26 stycznia 1982 r. -Karta Nauczyciela (Dz.U. z 2017r. poz.1189),
- r. dochody uzyskane z działalności gospodarczej prowadzonej na podstawie zezwolenia na terenie specjalnej strefy ekonomicznej określonej w przepisach o specjalnych strefach ekonomicznych,
- s. ekwiwalenty pieniężne za deputaty węglowe określone w przepisach o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego "Polskie Koleje Państwowe"
- t. ekwiwalenty z tytułu prawa do bezpłatnego węgla określone w przepisach o restrukturyzacji górnictwa węgla kamiennego w latach 2003 -2006,
- u. świadczenia określone w przepisach o wykonywaniu mandatu posła i senatora,
- v. dochody uzyskane z gospodarstwa rolnego,
- w. dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, pomniejszone odpowiednio o zapłacone za granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne,
- x. renty określone w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji Europejskiego Funduszu Orientacji i Gwarancji Rolnej oraz w przepisach o wspieraniu rozwoju obszarów wiejskich z udziałem środków Europejskiego Funduszu Rolnego na rzecz Rozwoju Obszarów Wiejskich,
- y. zaliczkę alimentacyjną określoną w przepisach o postępowaniu wobec dłużników alimentacyjnych oraz zaliczce alimentacyjnej,
- z. świadczenia pieniężne wypłacane w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów,
- aa. kwoty otrzymane na podstawie art. 27f ust. 8-10 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych,
- bb. świadczenie pieniężne i pomoc pieniężną określone w ustawie z dnia 20 marca 2015r. o działaczach opozycji antykomunistycznej oraz osobach represjonowanych z powodów politycznych (Dz. U. poz. 693i 1220oraz z 2017 r. poz.1386),
- cc. świadczenia rodzicielskie,
- dd. zasiłek macierzyński, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- ee. stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej



**OŚWIADCZENIE STUDENTA WSM W KŁODZKU O PROWADZENIU  
WSPÓLNEGO GOSPODARSTWA DOMOWEGO Z RODZICAMI**  
(wypełniać drukowanymi literami)

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny) oraz świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej, aż do wydalenia z uczelni i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranego stypendium, oświadczam, że prowadzę wspólne gospodarstwo domowe wraz ze swoimi rodzicami:

.....

.....

(imiona i nazwiska rodziców z adresem zamieszkania)

oraz, że utrzymujemy się z połączonych dochodów członków rodziny wymienionych we wniosku o przyznanie pomocy materialnej.

Kłodzko, dnia .....

.....  
( podpis studenta )