

Nazwisko:		Imię:		Numer albumu:	
Adres stałego zameldowania studenta _____					
Adres do korespondencji _____ zgodny z podanym w Dziekanacie					
Telefon kontaktowy _____					
Studiuję na _____ roku w roku akademickim 2025/2026			Rok rozpoczęcia obecnych studiów: _____		
Kierunek: ☐ Administracja/Zarządzanie – dotyczy tylko I roku ☐ Transport – spedycja - logistyka ☐ Administracja ☐ Prawo ☐ Bezpieczeństwo wewnętrzne ☐ Zarządzanie ☐ Kryminologia					
Typ studiów: ☐ pierwszego stopnia ☐ drugiego stopnia ☐ jednolite studia magisterskie			Rodzaj studiów: ☐ stacjonarne ☐ niestacjonarne		

[illegible]
$$\begin{array}{|c|c|} \hline & \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|c|} \hline & \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|c|c|c|} \hline & & & \\ \hline \end{array}$$

- orzeczenie ważne do:

[illegible]

na uczelni:

Strona 1/2

VI. Oświadczenia:

1. **Zobowiązuję się do poinformowania WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej, w terminie 7 dni od daty zaistnienia zdarzenia, o:**

- 1) uzyskaniu prawa do pobierania stypendium dla osób niepełnosprawnych na innym kierunku studiów lub w innej uczelni,
- 2) ukończeniu studiów na innym kierunku w trakcie trwania roku akademickiego,
- 3) zaistnieniu okoliczności mających wpływ na ustalenie prawa do świadczeń lub jego wysokości określonych w Regulaminie.

2. W przypadku zaistnienia jednego ze zdarzeń prawnych, o których mowa w § 27 ust. 1 lub ust. 2 Regulaminu **oświadczam**, że wyrażam zgodę odpowiednio na - zmianę lub uchylenie decyzji o przyznaniu prawa do świadczenia lub/i ustalenia wysokości świadczenia.

3. Wszystkie załączone dokumenty i dane w nich zawarte są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

4. W przypadku bezprawnie pobranego lub nienależnie wypłaconego stypendium dla osób niepełnosprawnych zobowiązuję się do jego zwrotu. W sytuacji otrzymywania innego świadczenia w Uczelni, wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie wypłaconej mi kwoty z tego świadczenia.

5. **Oświadczam**, że zapoznałam/em się z Regulaminem świadczeń dla studentów WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej w roku akademickim 2025/2026.

6. **Oświadczam**, że decyzję w niniejszej sprawie oraz ewentualne jej zmiany odbiorę w Dziale Spraw Socjalnych Studentów i WDS WSPiA Rzeszowskiej Szkoły Wyższej w terminie 14 dni licząc od daty wydania decyzji przez odpowiednią komisję stypendialną.

7. **Oświadczam**, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie, w niniejszym wniosku, fałszywych oświadczeń dotyczących okoliczności, od których uzależnione jest nabycie prawa do wnioskowanego świadczenia.

8. **Oświadczam**, że zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną wynikającą z art. 13 i 14 RODO (Załącznik Nr 9 do Regulaminu) oraz że wypełniłam/em obowiązki informacyjne wynikające z przepisów o ochronie danych osobowych wobec osób, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałam/em i zawarłam/em we wniosku o świadczenie.

9. **Oświadczam**, że zostałam/em poinformowana/y o zasadach przetwarzania danych osobowych w WSPiA Rzeszowskiej Szkole Wyższej stosownie do treści Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oraz ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych.

Rzeszów, _____
data

podpis studenta obejmujący wszystkie oświadczenia
zawarte w niniejszym wniosku

W CELU UDOKUMENTOWANIA WNIOSKU PRZEDSTAWIAM NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____