

Nazwisko:		Imię:		Numer albumu:	
Adres stałego zameldowania studenta _____					
Adres do korespondencji _____					
Telefon kontaktowy _____ zgodny z podanym w Dziekanacie					
Studiuję na _____ roku w roku akademickim 2026/2027			Rok rozpoczęcia obecnych studiów: _____		
Kierunek: ☐ Administracja ☐ Bezpieczeństwo wewnętrzne ☐ Kryminologia ☐ Prawo ☐ Transport – spedycja – logistyka ☐ Zarządzanie					
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:

III. Oświadczam, że studiuję/studiowałam/em na następujących kierunkach studiów (należy wymienić wszystkie studia, które podjęła/ął Pani/Pan zarówno w WSPiA, jak i na innych uczelniach, dotyczy studiów ukończonych i nieukończonych, w tym również studia za granicą):

[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 2026/2027.
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. _____