

Aktualnie rodzina moja składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

Lp.	Imię i nazwisko	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy lub nauki, ew. - emeryt, rencista, rolnik, dział. gosp., bezrobotny	Liczba miesięcy przepracowanych w poprzednim roku kalendarzowym
1.			wnioskodawca		
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

Dochody członków rodziny osiągnięte w roku kalendarzowym 20.....:

Lp.	Członkowie rodziny (imię i nazwisko)	DOCHODY			OGÓŁEM
		podlegające opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób fizycznych, na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c, 30e i 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych**	opodatkowane zryczałtowanym podatkiem dochodowym	niepodlegające opodatkowaniu	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
RAZEM					

** Aby obliczyć roczny dochód netto od dochodu należy odjąć: podatek należny, składki na ubezpieczenie społeczne, składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Wypełnia student w przypadku braku kompletnego wniosku:

Oświadczam, że zostałem/łam poinformowany/a o konieczności uzupełnienia braków we wniosku w ciągu 7 dni poprzez dostarczenie następujących dokumentów:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

Zgodnie z art. 64 § 2 Kodeksu Postępowania Administracyjnego „...nieuzupełnienie braków spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania”

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--	--

(data)

.....
(czytelny podpis studenta)

Wypełnia pracownik Dziekanatu

Data złożenia wniosku w Dziekanacie:

--	--

 -

--	--

 -

--	--	--	--	--

.....
(pieczęćka i podpis)

Potwierdzam kompletność wymaganych dokumentów i sprawdzenie przeciętnego miesięcznego dochodu netto

na jednego członka w rodzinie wnioskodawcy, który wynosi:

--	--	--	--

 zł

.....
(pieczęćka i podpis)

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji - art. 233 § 1 kk („kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”), odpowiedzialności na podstawie art. 286 § 1 kk („kto w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”) oraz **odpowiedzialności dyscyplinarnej** określonej w art. 307 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oświadczam, że:

- 1) wniosek wraz z załącznikami stanowi komplet dokumentacji poświadczającej uzyskane dochody moje i członków mojej rodziny, a dane w nich zawarte są zgodne ze stanem faktycznym na dzień składania wniosku,
- 2) zapoznałem/am się z „Regulaminem świadczeń dla studentów Uniwersytetu Jana Długosza w Częstochowie”,
- 3) zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Uczelni o:
 - a) uzyskaniu prawa do pobierania świadczeń na innym kierunku studiów lub w innej uczelni,
 - b) uzyskaniu tytułu zawodowego w trakcie roku akademickiego, w którym będę pobierał świadczenie,
 - c) zaistnieniu okoliczności mających wpływ na ustalenie prawa do świadczenia lub jego wysokości, określonych w Regulaminie świadczeń.
- 4) **ukończyłem studia**
 TAK (jeżeli tak wypełnić poniższą tabelę) **NIE**

Rodzaj studiów	Nazwa Uczelni	Kierunek	Rok ukończenia
Studia I stopnia			
Studia II stopnia			
Studia jednolite magisterskie			

- 5) **studiuję na innym kierunku studiów**
 TAK (jeżeli tak wypełnić poniższą tabelę) **NIE**

Nazwa Uczelni	Kierunek studiów	Rok rozpoczęcia studiów	Planowany termin ukończenia studiów	Złożyłem/am wniosek o świadczenia stypendialne na tym kierunku (wpisać TAK lub NIE)

6) **studiowałem/łam na studiach, ale ich nie ukończyłem/am** (należy wskazać wszystkie dotychczas studiowane kierunki studiów, które nie zostały ukończone np.: z powodu skreślenia lub rezygnacji ze studiów)

TAK (jeżeli tak wypełnić poniższą tabelę)

NIE

Studia I stopnia					
lp.	Nazwa Uczelni	kierunek	Od (dd-mm-rrrr)	Do (dd-mm-rrrr)	Liczba rozpoczętych semestrów
1					
2					
3					

Łączny okres studiowania na **studiach pierwszego stopnia** (łącznie wszystkie rozpoczęte semestry wraz z urlopami):
(wpisać liczbę semestrów)

Studia II stopnia					
lp.	Nazwa Uczelni	kierunek	Od (dd-mm-rrrr)	Do (dd-mm-rrrr)	Liczba rozpoczętych semestrów
1					
2					
3					

Łączny okres studiowania na **studiach drugiego stopnia** (łącznie wszystkie rozpoczęte semestry wraz z urlopami):
(wpisać liczbę semestrów)

Studia jednolite magisterskie					
lp.	Nazwa Uczelni	kierunek	Od (dd-mm-rrrr)	Do (dd-mm-rrrr)	Liczba rozpoczętych semestrów
1					
2					
3					

Łączny okres studiowania na **studiach jednolitych magisterskich** (łącznie wszystkie rozpoczęte semestry wraz z urlopami):
(wpisać liczbę semestrów)

Częstochowa, dnia

.....

(czytelny podpis studenta)

Wypełnia organ przyznający świadczenie

DECYZJA

Komisja Stypendialna / Rektor* (wstawić x w kratkę)

przyznaje

nie przyznaje

w semestrze zimowym *stypendium socjalne / stypendium so-
cjalne w zwiększonej wysokości* * w kwocie

				zł
--	--	--	--	----

Data:

Przewodniczący Komisji Stypendialnej / Rektor*:

.....
(pieczętka i podpis)

Podpisy członków Komisji Stypendialnej: (w przypadku powołania komisji):

* niewłaściwe skreślić

Wypełnia organ przyznający świadczenie

DECYZJA

Komisja Stypendialna / Rektor* (wstawić x w kratkę)

przyznaje

nie przyznaje

w semestrze letnim *stypendium socjalne / stypendium socjalne w
zwiększonej wysokości* * w kwocie

				zł
--	--	--	--	----

Data:

Przewodniczący Komisji Stypendialnej / Rektor*:

.....
(pieczętka i podpis)

Podpisy członków Komisji Stypendialnej: (w przypadku powołania komisji):

* niewłaściwe skreślić