

Nazwisko:

Imiona:

Data i miejsce urodzenia:

Stan cywilny:

Obywatelstwo:

Miejsce stałego zamieszkania - (kod pocztowy, miejscowość, woj, powiat, ulica, nr domu, nr lokalu).

Telefon: e-mail:

Wydział:

Jestem studentem innej uczelni
☐ tak ☐ nie

kierunek studiów:

Kierunek i rok studiów:

Forma studiów:

Nr albumu

Rok
studiów

☐ - jednolite studia mgr stacjonarne ☐ - niestacjonarne

☐ - niestacionarne

☐ – studia licencjackie I-stopnia stacjonarne ☐ – niestacjonarne

□ - niestacionarne

☐ - studia uzupełniające mgr II-stopnia stacjonarne ☐ - niestacjonarne

☐ - niestacionarne

Kierunek + rok ukończenia	
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

☐ - Stypendium socjalne

☐ - Stypendium socjalne w zwiększonej wysokości - (uwaga! - dotyczy wyłącznie studiów stacjonarnych),

Oświadczam, że czasowo zamieszkuje:

☐ - w domu studenta

☐ - w obiekcie innym niż dom studenta

(należy dołączyć zał. Nr 9)

(wypełnia Dziekanat)

☐ student miejscowy☐ student zamiejscowy

☐ - Stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych,

(należy dołączyć kserokopię orzeczenia właściwego organu potwierdzającego niepełnosprawność- oryginał do wglądu)

Stopień niepełnosprawności / okres niepełnosprawności:

□ - lekki

☐ - umiarkowany

□ - znaczny

Przyznane świadczenie proszę przekazać na mój rachunek bankowy:

(nazwa i adres banku)

[illegible]

Świadoma/y odpowiedzialność karnej z art.233 kk, cywilnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam,
że: wszystkie podane przeze mnie we wniosku informacje i załączone dokumenty są prawdziwe i obejmują wszystkie źródła dochodów
mojej rodziny, - zapoznałem się z zasadami przyznawania świadczeń pomocy materialnej, oraz zasadami dokumentowania dochodów
do celów stypendialnych w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach. Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie
danych osobowych wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku.

(data i podpis studenta)

Dane członków rodziny: (oświadczam, że we wspólnym gospodarstwie domowym pozostają niżej wymienione osoby, w tym dzieci pobierające naukę do ukończenia 26 roku życia, oraz dzieci niepełnosprawne na które pobierany jest zasiłek pielęgnacyjny bez względu na wiek).

Wypełnia student						Wypełnia dziekanat			
	Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	wiek	Rodzaj zatrudnienia rodziców / rodzaj szkoły	Dochód zasady ogólne	Karta podatkowa lub ryczałt	Inne dochody	Ogółem:
	1								
	2								
	3								
	4								
	5								
	6								
	7								
	8								
	9.								
						Łączny dochód roczny rodziny:			
						Dochód miesięczny;			
						Dochód na członka rodziny;			

Inne dane :

- a) alimenty świadczone na rzecz innych osób w roku: _____ wyniosły: _____ zł. _____ gr.
- b) dochód utracony z roku: _____ wyniósł: _____
- c) dochód uzyskany w roku: _____ wynosi: _____
- d) opłata ponoszona za członka rodziny przebywającego w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie w roku: _____: wyniosła: _____ zł. _____ gr.

Do wniosku załączam dokumenty wymienione i obowiązujące w załączniku Nr 4:

Lp.	Nazwa dokumentu	Zał. nr	Ilość sztuk	Uwagi Dziekanatu
1.	Zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o dochodach lub braku dochodu podlegających opodatkowaniu za zasadach ogólnych od osób fizycznych – zał Nr 5 (Urząd Skarbowy może wykazać dochody na własnych drukach).	5		UWAGA! Wymienione w tabeli podstawowe załączniki dotyczą każdego pełnoletniego członka rodziny wymienionego we wniosku.
2.	Zaświadczenie z ZUS o faktycznej wysokości odprowadzonych składek zdrowotnych w poprzednim roku kalendarzowym.	-		
3.	Załącznik Nr 6 - oświadczenie o dochodzie niepodlegającym opodatkowaniu podatkiem dochodowym.	6		
4.	Załącznik Nr 7 - oświadczenie (w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej w formie ryczałtu lub karty podatkowej dodatkowo należy do oświadczenia dołączyć zaświadczenie z Urzędu Skarbowego o wysokości należnego ryczałtu lub zaświadczenie o wysokości karty podatkowej).	7		
5.	Załącznik Nr 8	8		
6.	Zaświadczenie właściwego organu gminy o wielkości gospodarstwa rolnego wyrażonej w hektarach przeliczeniowych,	-		
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				

(data i podpis studenta)

Wypełnia Dziekanat

Lp.	Ponowne przeliczenie dochodu w ciągu roku	Dochód zasady ogólne	Karta podatkowa lub ryczałt	Inne dochody	Ogółem:
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					

Górna granica dochodu wynosi : _____ zł.

Zbiorcze zestawienie przyznanych świadczeń materialnych studentowi – dochód miesięczny na 1 członka rodziny wynosi: _____ dochód po ponownym przeliczeniu wynosi: _____

Lp.	Rodzaj świadczenia	Decyzja pozytywna* (x)	Decyzja negatywna (x)	Kwota świadczenia
1.	Stypendium socjalne			
2.	Stypendium socjalne w zwiększonej wysokości			
3.	Stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych			
4.	Zasiłek			
	Razem:			

☐ Nie przyznano świadczeń z powodu: _____

Zmiana decyzji: _____

_____ dnia _____

(data, podpis i pieczęć pracownika Dziekanatu)