

Forma studiów*	S	N	Nr albumu:		Rok studiów:	Rok akademicki: 20... / 20...	
Poziom studiów*	1°	2°	JSM	Kierunek:	W zakresie		
Imię i nazwisko studenta			Nr tel.:		E-mail:		
Miejsce stałego zamieszkania							
Ulica:				Nr domu:		Nr lokalu:	
Kod:			Miejscowość:				
Gmina / Powiat:				Województwo:			
Nr konta bankowego wnioskodawcy							

Rektor ANS w Elblągu

**WNIOSEK O PRYZNANIE ŚWIADCZENIA  
dla studenta Akademii Nauk Stosowanych w Elblągu**

Proszę o przyznanie **stypendium dla osób niepełnosprawnych** w związku z posiadanym orzeczeniem o niepełnosprawności, orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności, orzeczeniem o zaliczeniu do grupy inwalidów albo orzeczeniem lekarza orzecznika ZUS z dnia ..... wydanym przez

.Oświadczam, że posiadam stopień niepełnosprawności\*:

- lekki
- umiarkowany
- znaczny
- inne

Niepełnosprawność posiadam od dnia.....

Orzeczenie wydane zostało na okres do dnia .....

I. **OŚWIADCZENIA ubiegającego się o ww. świadczenie:**

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 § 1 Kodeksu karnego - „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 o odpowiedzialności dyscyplinarnej określonej w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, **oświadczam, że:**

1. Zapoznałem/am się z obowiązującym na dzień składania wniosku „Szczegółowym regulaminem świadczeń dla studentów ANS w Elblągu”.
2. Załączone przeze mnie kopie dokumentów są zgodne z oryginałami.

\* właściwe podkreślić

S – stacjonarne / N – niestacjonarne

1° - studia 1 stopnia/ 2° - studia 2 stopnia/ JSM – jednolite studia magisterskie

3. **Zobowiązuję się do poinformowania Uczelni** o uzyskaniu prawa do pobierania świadczenia dla studentów (data otrzymania decyzji o przyznaniu świadczenia) na innym kierunku **w terminie 7 dni od daty otrzymania decyzji.**
4. Zapoznałem/am się z treścią art. 93 ust. 3 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, i **oświadczam, że do dnia złożenia niniejszego wniosku ukończyłem/am studia:**
- TAK  NIE
- a. I stopnia, na kierunku ..... w uczelni ..... dnia  
.....,
- b. II stopnia, na kierunku ..... w uczelni ..... dnia  
.....,
- c. jednolite magisterskie, na kierunku..... w uczelni ..... dnia  
.....,
5. Zapoznałem/am się z treścią art. 93 ust. 4-8 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, i **oświadczam, że do dnia złożenia niniejszego wniosku uczęszczałem/am na studia:**
- TAK  NIE
- a. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- b. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- c. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- d. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- e. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- f. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- g. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- h. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- i. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- j. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
6. Zapoznałem/am się z treścią art. 93 ust. 4-8 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce, i **oświadczam, że do dnia złożenia niniejszego wniosku otrzymywałem/am stypendium dla osób niepełnosprawnych:**
- TAK  NIE
- a. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- b. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- c. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- d. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- e. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- f. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- g. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- h. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- i. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
- j. w uczelni ..... w okresie od.....do.....,
7. Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania ANS w Elblągu o wystąpieniu okoliczności powodującej utratę prawa do świadczenia spowodowanej:
- 1) uzyskaniem tytułu zawodowego;
- 2) upływem okresu, o którym mowa w art. 93 ust. 2 pkt 1 i ust. 4 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.
8. **Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić organ przyznający świadczenia dla studentów** o okolicznościach mających wpływ na ustalenie prawa do świadczenia zaistniałych po dniu złożenia wniosku.
9. **Jestem** kandydatem na żołnierza zawodowego/żołnierzem zawodowym/funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej/ funkcjonariuszem służb państwowych i otrzymałem pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych/o służbie
- TAK  NIE

.....  
data i podpis studenta

\* właściwe podkreślić

S – stacjonarne / N – niestacjonarne

1° - studia 1 stopnia/ 2° - studia 2 stopnia/ JSM – jednolite studia magisterskie

## Klauzula informacyjna

Akademia Nauk Stosowanych w Elblągu, działając na podstawie art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanym dalej RODO, informuje, że:

1. Administratorem danych osobowych studentów przetwarzanych w ramach procesu przyznawania świadczeń dla studentów finansowanych z budżetu państwa jest Akademia Nauk Stosowanych w Elblągu (ul. Wojska Polskiego 1, 82-300 Elbląg; [www.ans-elblag.pl](http://www.ans-elblag.pl); NIP 578-24-90-793; REGON 170711628).
2. Akademia Nauk Stosowanych w Elblągu wyznaczyła Inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować w sprawach ochrony danych osobowych: drogą e-mail na adres: [iod@ans-elblag.pl](mailto:iod@ans-elblag.pl), telefonicznie pod nr 531-040-612, pisemnie na adres siedziby podany w pkt 1 lub bezpośrednio w siedzibie ANS w Elblągu.
3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji procesu przyznawania świadczeń dla studentów finansowanych z budżetu państwa studentom Akademii Nauk Stosowanych w Elblągu.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych jest ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.
5. Dane osobowe będą przechowywane w teczkach akt osobowych w archiwum uczelni przez okres 50 lat zgodnie z rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz.U. 2021.661).
6. Dane osobowe mogą zostać przekazane podmiotom upoważnionym na podstawie przepisów prawa.
7. Student ma prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, przenoszenia, oraz ograniczenia przetwarzania.
8. Student ma prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
9. Dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany oraz nie będą podlegały profilowaniu.
10. Dane osobowe nie będą przekazywane do państw trzecich lub organizacji międzynarodowych.
11. Podanie danych osobowych jest wymagane w celu rozpatrzenia wniosku oraz przyznania świadczeń dla studentów ANS w Elblągu. Konsekwencją niepodania danych osobowych jest brak możliwości przyznania świadczeń dla studentów ANS w Elblągu

.....  
data i podpis studenta

---

\* właściwe podkreślić

S – stacjonarne / N – niestacjonarne

1° - studia 1 stopnia/ 2° - studia 2 stopnia/ JSM – jednolite studia magisterskie