

1. Zapoznałem/am się z obowiązującym na dzień składania wniosku „Szczegółowym regulaminem świadczeń dla studentów ANS w Elblągu”.
2. 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 wg stanu na dzień składania wniosku.
3. Załączone przeze mnie kopie dokumentów są zgodne z oryginałami.
4. **Zobowiązuje 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**.
5. 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
.....,

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 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.....,

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. 4-8 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 lub jego wysokości, zaistniałych po dniu złożenia wniosku. Dotyczy to w szczególności: zmiany liczebności rodziny, utraty dochodu, uzyskania dochodu.

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