



# WNIOSEK O STYPENDIUM Z FUNDUSZU STYPENDIALNEGO AKADEMII POLONIJNEJ

## I. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY - wypełnia wnioskodawca

Student studia:  stacjonarne  I°  II°  
 niestacjonarne  jednolite magisterskie

Data urodzenia   -   -     Pesel

Nr albumu

data wpływu wniosku

Nazwisko i imię \_\_\_\_\_  
Kierunek studiów \_\_\_\_\_ Rok studiów 2019/2020 \_\_\_\_\_  
Wydział \_\_\_\_\_  
Adres stałego zameldowania \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_  
Adres do korespondencji \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
(zgodny z podanym w dziekanacie właściwego wydziału)

DRUKOWAĆ DWUSTRONNIE

Proszę o przekazywanie przyznanych świadczeń pieniężnych na indywidualne konto studenta AP:

Nr rachunku

Student zobowiązany jest do ponumerowania złożonych wraz z wnioskiem załączników zgodnie z symbolem danej kategorii. Załączniki nie zakwalifikowane do żadnej kategorii lub z brakiem symbolu nie podlegają ocenie.

## II. PROSZĘ O PRYZNANIE STYPENDIUM Z FUNDUSZU STYPENDIALNEGO AKADEMII POLONIJNEJ:

### 1. Tytuł: wolontariat na rzecz Uczelni

Symbol	Rodzaj osiągnięcia	Liczba osiągnięć	Data osiągnięcia
1 A	Tytuł: praca w organizacjach studenckich		
1 B	Tytuł: praca w badaniach naukowych		
1 C	Tytuł: czynny udział w projektach naukowych		

### 2. Tytuł: wolontariat społeczny

Symbol	Rodzaj osiągnięcia	Rodzaj aktywności	Data osiągnięcia	Podpis i pieczęć kierownika
2 A	Tytuł: edukacja dzieci i młodzieży			
2 B	Tytuł: pomoc niepełnosprawnym			
2 C	Tytuł: wsparcie Uniwersytetu III Wieku			
2 D	Tytuł: promocja zdrowia			

### III. KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z art. 13 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1:

1. Administratorem danych przetwarzanych w związku z przyznawaniem świadczeń studentom oraz innym osobom uprawnionym jest Akademia Polonijna (adres: ul. Puławskiego 4/6, 42-200 Częstochowa, adres e-mail: [iodo@ap.edu.pl](mailto:iodo@ap.edu.pl), numer telefonu: **34 368 42 70**), reprezentowany przez Rektora.
  2. Na Akademii Polonijnej powołany został inspektor ochrony danych (adres e-mail: [iodo@ap.edu.pl](mailto:iodo@ap.edu.pl), numer telefonu: **34 368 42 70**).
  3. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przyznawania świadczeń.
  4. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przez okres archiwizacji dokumentacji.
  5. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) ww. Rozporządzenia (tj. wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze).
  6. Dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym do przetwarzania danych w imieniu administratora.
  7. Osoba, której dane dotyczą ma prawo do:
    - żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
    - wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
- Realizacja zadań w zakresie przyznawania świadczeń znajduje podstawę w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668).
- Osoba, której dane dotyczą jest zobowiązana do podania tychże danych, gdy ubiega się o przyznanie świadczeń.

### IV. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY W SPRAWIE STYPENDIUM Z FUNDUSZU STYPENDIALNEGO AP

**– obowiązkowo wypełnić**

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 cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że:

- podane przeze mnie dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;
- przedłożone przeze mnie załączniki dokumentują wszystkie moje osiągnięcia podczas nauki w szkole ponadpodstawowej;
- nie pobieram stypendium socjalnego, stypendium dla osób niepełnosprawnych, zapomogi, stypendium rektora na innej uczelni lub innym kierunku studiów;
- zapoznałam/em się z zasadami przyznawania świadczeń określonymi w Regulaminie świadczeń dla studentów Akademii Polonijnej w oraz z odpowiednimi zarządzeniami do wyżej wymienionego Regulaminu, w tym z okolicznościami, które wykluczają uprawnienia do świadczeń;
- zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie pobranych świadczeń z otrzymywanych stypendiów.

1. studium dodatkowo: **(obowiązkowo wypełnić)**

NIE

TAK      studia:             I stopnia             II stopnia             jednolite magisterskie  
(podać nazwę uczelni, rok i kierunek studiów) \_\_\_\_\_

2. złożyłam/em wniosek o stypendium na innym kierunku: **(obowiązkowo wypełnić)**

NIE

TAK      studia:             I stopnia             II stopnia             jednolite magisterskie  
podać rodzaj stypendium, nazwę uczelni, kierunek studiów \_\_\_\_\_

W przypadku pobierania świadczeń na innym kierunku studiów lub innej uczelni zobowiązuję się niezwłocznie pisemnie powiadomić o tym fakcie Komisję Stypendialną.

Lista załączników:

**DOKUMENTACJA DO WNIOSKU TYLKO W JĘZYKU POLSKIM**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ miejscowość, data

\_\_\_\_\_ czytelny podpis studenta

## V. ADNOTACJE DZIEKANATU

Wezwanie do uzupełnienia dokumentacji w dniu .....

Zobowiązuję się do uzupełnienia powyższych dokumentów do dnia .....

Zostałam/em poinformowana/y, że w przypadku nieuzupełnienia wskazanej dokumentacji wniosek pozostanie bez rozpoznania.

\_\_\_\_\_ podpis studenta

## VI. WYPEŁNIA KOMISJA KWALIFIKACYJNA

Komisja Kwalifikacyjna na posiedzeniu w dniu   –   –

- pozytywnie oceniła osiągnięcia, zdobyte przez studenta
- negatywnie oceniła osiągnięcia, zdobyte przez studenta
- rekomenduje przyznanie stypendium z Funduszu Stypendialnego Akademii Polonijnej
- nie rekomenduje przyznania stypendium z Funduszu Stypendialnego Akademii Polonijnej, z powodu

**Podpisy członków Komisji Kwalifikacyjnej:**

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

## VII. Wypełnia Komisja

Stypendium z Funduszu Stypendialnego Akademii Polonijnej	przyznane	Wysokość przyznanego stypendium
	odmowa	

\_\_\_\_\_  
pieczętka, podpis Przewodniczącego Komisji

\_\_\_\_\_  
zatwierdza Rektor