

**Załącznik nr 1a do Regulaminu ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów Wyższej Szkoły Finansów i Zarządzania w Białymstoku**

Nr wniosku: ..... Rok akademicki: 201.../201...  
Data wpływu: ...../...../201...r.

Podpis osoby przyjmującej:.....

Adnotacje:.....  
.....

Białystok, dnia .....

**Dziekan Wydziału .....  
Wyższej Szkoły Finansów i Zarządzania  
w Białymstoku\*/Wyższej Szkoły Finansów i  
Zarządzania w Białymstoku, Filia w  
Elku\*/Wydziału Zamiejscowego w Ostrowi  
Mazowieckiej\***

wypełnia pracownik Biura Stypendialnego

**UPROSZCZONY WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM  
socjalnego / socjalnego w zwiększonej wysokości\* dla studentów, którzy złożyli wniosek o stypendium w październiku  
ubiegłego roku kalendarzowego i ich sytuacja materialna nie uległa zmianie.**

**I Dane studenta**

Nazwisko .....Imię.....  
Nr albumu..... Nr PESEL ..... Obywatelstwo: .....  
Adres stałego zameldowania: kod pocztowy ..... Miejscowość.....  
ulica ..... nr domu ..... nr lokalu .....  
Adres e-mail: ..... telefon: .....  
Kierunek studiów ..... Studia I stopnia / Studia II stopnia\* Rok studiów .....  
Semestr studiów ..... Studia stacjonarne/niestacjonarne\*

**Miesięczny dochód rodziny w przeliczeniu na osobę wynosi ..... zł ..... gr.**

**II Oświadczenie studenta:**

1. Znajduję się w trudnej sytuacji materialnej.
2. Sytuacja materialna mojej rodziny wykazana we wniosku do Dziekana Wydziału .....  
z dnia ....., nr ....., do dnia dzisiejszego nie uległa zmianie.
3. Zapoznałem(-am) się z Regulaminem ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów Wyższej Szkoły Finansów i Zarządzania w Białymstoku".
4. Świadomy odpowiedzialności dyscyplinarnej i karnej za podanie niezgodnych z prawdą oświadczeń stwierdzam, że wszystkie podane we wniosku i załącznikach dane są zgodne ze stanem faktycznym,
5. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. (t.j.: Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 z późn. zm.) oraz przepisami wewnętrznymi obowiązującymi w WSiFiZ w Białymstoku wyłącznie w celu i zakresie niezbędnym do rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie pomocy materialnej. Wiem, że przysługuje mi prawo wglądu i poprawiania moich danych osobowych.

Data .....

Czytelny podpis .....

\*niewłaściwie skreślić