

WNIOSEK
o przyznanie stypendium socjalnego
na semestr letni roku akademickiego 2024/2025

I DANE STUDENTA

Imię i nazwisko Jan Nowak			Nr albumu / indeksu 123456
Kierunek Informatyka	Rok studiów 1	Semestr 2	Rodzaj studiów (I stopnia, II stopnia, jednolite mgr) II stopnia
Adres stałego <u>zamieszkania</u> ul. Zachodnia 199/112, 90-001 Łódź			Telefon kontaktowy: xxx-xxx-xxx E-mail: jannowak@o2.pl

*właściwie zakreślić

Proszę o przyznanie stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości **z tytułu:**

- ponoszenia przez studentów **studiów stacjonarnych** kosztów utrzymania wynikających z odbywaniem studiów poza miejscem stałego zamieszkania
- z tytułu niepełnosprawności członka rodziny (należy dołączyć aktualne orzeczenie o niepełnosprawności)

Do wniosku należy dołączyć załącznik nr 2

II OŚWIADCZENIE STUDENTA

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. *Kodeks karny* (Dz. U. 2024 r. poz. 17) oświadczam, że:

1. Ukończyłem/am do tej pory studia: **TAK*** **NIE***

Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi **2023 rok** **I stopnia (licencjat)**
nazwa uczelni *rok ukończenia* *I stopnia, II stopnia, jednolite mgr*

.....
nazwa uczelni *rok ukończenia* *I stopnia, II stopnia, jednolite mgr*

2. Studiowałam/em do tej pory na uczelniach wyższych przez okres (podać ilość semestrów) : **9**

uczelnie wyższe, na których: studiuje, studiowałam/am,:	rodzaj studiów (I stopnia, II stopnia jednolite mgr):	liczba semestrów:
Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi	I stopnia	6
Akademia Humanistyczno-Ekonomiczna w Łodzi	II stopnia	1
Politechnika Opolska	I stopnia	2

3. Ubiegam się o stypendium socjalne także na innych kierunkach studiów: **TAK*** **NIE***

(kierunek, nazwa uczelni)

Oświadczam, że powiadomię AHE w Łodzi o uzyskaniu stypendium socjalnego na innej uczelni.

III MOJA RODZINA SKŁADA SIĘ Z NIŻEJ WYMIENIONYCH OSÓB

– zgodnie z § 7 ust. 1 *Regulaminu świadczeń dla studentów AHE w Łodzi* w związku z art. 88 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*:

LP	Nazwisko i imię	Data urodzenia (dd-mm-rrrr)	Pokrewieństwo	Miejsce zatrudnienia, źródło utrzymania, rodzaj szkoły (w 2023 r.)	Wypełnia pracownik AHE
1	Jan Nowak	1.01.2000	student	Firma „Budex”	
2	Malwina Nowak	11.02.2001	siostra	AHE-studentka	
3	Ola Nowak	24.08.2015	siostra	Szkoła Podstawowa – uczeń	
4	Tomasz Nowak	7.03.1976	ojciec	Urząd Miasta Łódź	
5	Katarzyna Nowak	17.10.1974	matka	Poczta Polska	
1. Miesięczny dochód netto członków rodziny w roku 2023					
2. Miesięczny dochód netto uzyskany po roku 2023					
3. Miesięczny dochód netto członków rodziny po korekcie (pkt 1+ pkt 2)					
4. Miesięczny dochód netto w przeliczeniu na osobę (pkt 3 : Lp.)					

.....
data i podpis pracownika AHE

Oświadczam, że

- ukończyłam/em 26. rok życia
- pozostaję w związku małżeńskim
- mam na utrzymaniu dzieci
- osiągnęłam/osiągnąłem pełnoletniość przebywając w pieczy zastępczej
- spełniam łącznie następujące warunki:
 - a) posiadałam/em stałe źródło dochodów w 2023 roku;
 - b) posiadam stałe źródło dochodów w roku bieżącym;
 - c) mój miesięczny dochód netto od stycznia 2023 do chwili obecnej nie jest niższy niż 1396 zł.

IV OŚWIADCZENIE STUDENTA:

- jestem świadomy/a, że świadczenia z funduszu pomocy materialnej dla studentów mogą pobierać tylko w jednej uczelni i tylko na jednym kierunku studiów (zgodnie z art. 93 ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce);
- jestem świadomy/a, że świadczenia, o których mowa w art. 86 ust. 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce przysługują na studiach pierwszego stopnia, studiach drugiego stopnia i jednolitych studiach magisterskich, jednak nie dłużej niż przez okres 12 semestrów, bez względu na ich pobieranie przez studenta, z zastrzeżeniem, że na studiach pierwszego stopnia - nie dłużej niż przez 9 semestrów, na studiach drugiego stopnia – nie dłużej niż przez 7 semestrów
- jestem świadomy/a, że świadczenia, o których mowa w art. 86 ust. 1 ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce* nie przysługują studentowi posiadającemu tytuł zawodowy magistra, magistra inżyniera albo równorzędny oraz licencjata, inżyniera albo równorzędny, jeżeli ponownie podejmuje studia pierwszego stopnia;
- zapoznałem/am się z treścią „Regulaminu świadczeń dla studentów AHE”. W przypadku otrzymania stypendium socjalnego niezgodnie z postanowieniami ww. regulaminu lub ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*, zobowiązuję się do zwrotu niesłusznie pobranych kwot stypendium;
- zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia organ przyznający świadczenie o ukończeniu jakiegokolwiek kierunku studiów od momentu złożenia wniosku do końca pobierania świadczenia (zgodnie z art. 94 ust. 1 ustawy *Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce*);
- zobowiązuję się do niezwłocznego (bez wezwania) powiadomienia organ przyznający świadczenie o każdej zmianie liczby członków rodziny, sytuacji materialnej rodziny lub innych zmianach mających wpływ na prawo do stypendium lub na jego wysokość, jakie zaistnieją.
- nie jestem kandydatem na żołnierza zawodowego ani żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych;
- nie jestem funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej ani funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie.
- świadomy odpowiedzialności karnej, cywilnoprawnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że podane powyżej informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

26.02.2025r. *Jan Nowak*

data i czytelny podpis studenta

Klauzula informacyjna

Informujemy, że Administratorem jest (podmiotem ustalającym cele i sposoby przetwarzania danych osobowych) Akademia Humanistyczno- Ekonomiczna w Łodzi, 90-212 Łódź, ul. Sterlinga 26, uczelnia@ahelodz.pl. Dane kontaktowe Inspektora Danych Osobowych są tożsame z danymi kontaktowymi Administratora wskazanymi w zdaniu poprzednim.

Dane osobowe będą przetwarzane w celach związanych rozpatrzeniem wniosku o udzielenie stypendium oraz w przypadku, gdy ma to zastosowanie w celu obsługi stypendium. Podstawą prawną przetwarzania jest wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze. Niniejszym oświadczam, że przekazałam/em treść ww. obowiązku informacyjnego przewidzianego w art. 14 RODO zawartą w „Klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych dla członków rodziny osoby składającej wniosek o stypendium socjalne w AHE” osobom fizycznym, których dane osobowe zawarłam/em we wniosku i załącznikach do wniosku.

Dane będą przetwarzane zgodnie z terminami przepisów o szkolnictwie wyższym. Każdy ma prawo żądania od Administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych i wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania. Każdy ma prawo do wniesienia skargi do Organu Nadzorczego [Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych].

Uprawnienia osoby, której dane dotyczą, można wykonać przez złożenie oświadczenia wykorzystując dane kontaktowe Administratora lub Inspektora Danych Osobowych wskazane we wstępie.

Do wniosku należy dołączyć (student i każda pełnoletnia osoba w rodzinie)

- 1) zaświadczenie z urzędu skarbowego o wysokości dochodów uzyskanych w roku 2023 podlegających opodatkowaniu na zasadach określonych w art. 27, 30b, 30c, 30e i 30 f ustawy z dn. 26.07.1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 226 z późn. zm.) zawierające informacje o wysokości dochodu brutto, tj. przychodu pomniejszonego o koszty uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenie społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu, składki na ubezpieczenie zdrowotne oraz należnego podatku dochodowego od osób fizycznych).
- 2) oświadczenie o źródłach dochodu w 2023 roku i obecnie (na wzorze 4).
- 3) zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego lub innej właściwej instytucji np. MSW, wskazujące wysokość składek odprowadzonych na ubezpieczenie zdrowotne w roku 2023; w przypadku uzyskania w 2023 roku dochodów z kilku źródeł należy podać wysokość składki zdrowotnej dla każdego dochodu z osobna.
- 4) PIT- 11 za 2023 r. - Informacja o dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy (do każdego z dochodów z 2023 r.)

Dodatkowe załączniki:

1. Zaświadczenia z Urzędu Skarbowego
2. Zaświadczenia od pracodawcy wzór nr 1
3. Zaświadczenia od pracodawcy wzór nr 3
4. PIT-y 11 za 2023 rok
5. Zaświadczenie z ZUS
6. Zaświadczenie z Urzędu Pracy

Informujemy, iż student może zostać poproszony o dodatkowe dokumenty. Wykaz niezbędnych dokumentów w zależności od sytuacji rodzinnej i finansowej zawarty jest w zał. 2 *Informacje dla studentów AHE ubiegających się o stypendium socjalne na semestr letni roku akademickiego 2024/2025*

26.02.2025r. *Jan Nowak*

data i czytelny podpis studenta

data i podpis przyjmującego wniosek

Każdy pełnoletni członek rodziny musi wypełnić oświadczenie wzór nr 4

WZÓR nr 4 – oświadczenie o źródłach dochodu

Jan Nowak
u. Zachodnia 199/112
90-001 Łódź
(imię i nazwisko oraz adres)

I OŚWIADCZAM, IŻ W 2023 ROKU POSIADAŁEM/-AM NASTĘPUJĄCE ŹRÓDŁA DOCHODÓW:

- rozliczone w urzędzie skarbowym za 2023 rok

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzieło, staż, renta rodzinna itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)
1	Firma „Budex”	Umowa o pracę	01.01.2022-17.08.2024

- pozostałe w roku 2023 (m.in. alimenty, stypendia, gospodarstwo rolne, zasiłek chorobowy KRUS, renty/emerytury nieopodatkowane, dochód uzyskany za granicą, zasiłki lub stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej, świadczenie rodzicielskie itd.)

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzieło, staż, renta rodzinna itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)

II OŚWIADCZAM, iż po roku 2023 (tj. od 2024 do nadal) uzyskałam/em następujące źródła dochodów:

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzieło, staż, renta rodzinna itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)
1	Firma „Flix”	Umowa zlecenie	01.02.2025-31.12.2025

- nie uzyskuję dochodów oraz *: jestem zarejestrowany/a w urzędzie pracy
 nie jestem zarejestrowany/a w urzędzie pracy.

Powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i obejmują wszystkie źródła dochodu (także te niepodlegające opodatkowaniu) istniejące w 2023 roku jak i na dzień składania oświadczenia. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

26.02.2025r.
data

Jan Nowak
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

WZÓR nr 4 – oświadczenie o źródłach dochodu

Malwina Nowak
ul. Zachodnia 199/112
90-001 Łódź
(imię i nazwisko oraz adres)

I OŚWIADCZAM, IŻ W 2023 ROKU POSIADAŁEM/-AM NASTĘPUJĄCE ŹRÓDŁA DOCHODÓW:

- rozliczone w urzędzie skarbowym za 2023 rok

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzielo, staż, renta rodzinna itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)

- pozostałe w roku 2023 (m.in. alimenty, stypendia, gospodarstwo rolne, zasiłek chorobowy KRUS, renty/emerytury nieopodatkowane, dochód uzyskany za granicą, zasiłki lub stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej, świadczenie rodzicielskie itd.)

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (alimenty, stypendium przyznane przez fundację itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)

II OŚWIADCZAM, IŻ PO ROKU 2023 (tj. od 2024 do nadal) uzyskałam/em następujące źródła dochodów:

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód m.in. ZUS, KRUS, MSW, GOPS)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzielo, staż, renta, alimenty, świadczenia z ośrodków pomocy społecznej itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)

- nie uzyskuję dochodów oraz *: jestem zarejestrowany/a w urzędzie pracy
 nie jestem zarejestrowany/a w urzędzie pracy.

Powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i obejmują wszystkie źródła dochodu (także te niepodlegające opodatkowaniu) istniejące w 2023 roku jak i na dzień składania oświadczenia. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

26.02.2025r.
data

Malwina Nowak
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

*zaznacz właściwy kwadrat

Tomasz Nowak
ul. Zachodnia 199/112
90-001 Łódź
(imię i nazwisko oraz adres)

I OŚWIADCZAM, IŻ W 2023 ROKU POSIADAŁEM/-AM NASTĘPUJĄCE ŹRÓDŁA DOCHODÓW:

- rozliczone w urzędzie skarbowym za 2023 rok

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzieło, staż, renta rodzinna itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)
1	Urząd Miasta Łódź	Umowa o pracę	01.01.2003 - na czas nieokreślony
2	Wynajem mieszkania	Umowa	Cały 2023 rok

- pozostałe w roku 2023 (m.in. alimenty, stypendia, gospodarstwo rolne, zasiłek chorobowy KRUS, renty/emerytury nieopodatkowane, dochód uzyskany za granicą, zasiłki lub stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej, świadczenie rodzicielskie itd.)

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzieło, staż, renta rodzinna itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)

II OŚWIADCZAM, iż po roku 2023 (tj. od 2024 do nadal) uzyskałam/em następujące źródła dochodów:

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzieło, staż, renta rodzinna itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)

- nie uzyskuję dochodów oraz *: jestem zarejestrowany/a w urzędzie pracy
 nie jestem zarejestrowany/a w urzędzie pracy.

Powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i obejmują wszystkie źródła dochodu (także te niepodlegające opodatkowaniu) istniejące w 2023 roku jak i na dzień składania oświadczenia. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

24.02.2025r.
data

Tomasz Nowak
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

WZÓR nr 4 – oświadczenie o źródłach dochodu

Katarzyna Nowak
ul. Zachodnia 199/112
90-001 Łódź
(imię i nazwisko oraz adres)

I OŚWIADCZAM, IŻ W 2023 ROKU POSIADAŁEM/-AM NASTĘPUJĄCE ŹRÓDŁA DOCHODÓW:

- rozliczone w urzędzie skarbowym za 2023 rok

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzielo, staż, renta rodzinna itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)
1	Poczta Polska	Umowa o pracę	01.04.2009-15.04.2023
2	Biuro rachunkowe	Umowa zlecenie	20.04.2023-21.05.2023
3	Sklep spożywczy „Kryśia”	Umowa zlecenie	11.06.2023-31.09.2023
4	Sklep spożywczy „Bartuś”	Umowa zlecenie	01.10.2023-31.09.2024

- pozostałe w roku 2023 (m.in. alimenty, stypendia, gospodarstwo rolne, zasiłek chorobowy KRUS, renty/emerytury nieopodatkowane, dochód uzyskany za granicą, zasiłki lub stypendia dla bezrobotnych finansowane ze środków Unii Europejskiej, świadczenie rodzicielskie itd.)

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzielo, staż, renta rodzinna itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)

II OŚWIADCZAM, IŻ PO ROKU 2023 (tj. od 2024 do nadal) uzyskałam/em następujące źródła dochodów:

Lp.	Źródło dochodu (np. nazwa zakładu pracy, instytucji, z której pochodzi dochód)	Podstawa źródła dochodu (np. umowa o pracę/ zlecenie/dzielo, staż, renta rodzinna itp.)	Okres trwania (od -do) (dd/mm/rrrr)
	Urząd Pracy	Zasiłek dla bezrobotnych	01.10.2024-31.04.2025

- nie uzyskuję dochodów oraz *: jestem zarejestrowany/a w urzędzie pracy
 nie jestem zarejestrowany/a w urzędzie pracy.

Powyższe informacje są zgodne ze stanem faktycznym i obejmują wszystkie źródła dochodu (także te niepodlegające opodatkowaniu) istniejące w 2023 roku jak i na dzień składania oświadczenia. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

26.02.2025r.

data

Katarzyna Nowak

czytelny podpis osoby składającej oświadczenie