

# WYŻSZA SZKOŁA PLANOWANIA STRATEGICZNEGO W DĄBROWIE GÓRNICZEJ

## OŚWIADCZENIE

o nieprowadzeniu wspólnego gospodarstwa domowego z żadnym z rodziców oraz spełnieniu pozostałych warunków, mających wpływ na skład rodziny we wniosku.

### I. DANE STUDENTA

Nazwisko	Imię	Nr albumu	Data urodzenia
Adres zameldowania na pobyt stały		Adres korespondencyjny	
Wydział			
Kierunek studiów, rok rozpoczęcia	Poziom studiów ( I st./ II st./)	Forma studiów ( stacjonarne/ niestacjonarne)	Rok studiów
Nazwisko rodowe	Stan cywilny		
Nr telefonu domowego oraz telefonu komórkowego		Adres e-mailowy	

**Potwierdzam, że nie prowadzę wspólnego gospodarstwa domowego z żadnym z rodziców oraz oświadczam, że spełniam warunki jednego z dwóch poniższych punktów, zgodnie z artykułami z ustawy z dnia 20.07.2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce:**

**1) spełniam jedną z następujących przesłanek (proszę wpisać TAK lub NIE):**

(art. 88 ust 2 pkt 1-4 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce)

- a) ukończyłam/ukończyłem 26. rok życia
- b) pozostaję w związku małżeńskim
- c) mam na utrzymaniu dzieci
- d) osiągnąłem pełnoletniość przebywając w pieczy zastępczej

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

### ALBO

**2) spełniam łącznie następujące warunki:**

(art. 88 ust. 2 pkt 5 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce)

- a) posiadam stałe źródło dochodów w ostatnim roku podatkowym,
- b) posiadam stałe źródło dochodów w roku bieżącym,
- c) mój miesięczny dochód w okresach, o których mowa w lit. a i b jest wyższy lub równy 1,15 sumy kwoty określonej w art. 5 ust. 1 i kwoty określonej w art. 6 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych.

**Jeśli w pkt 2) wpisane zostało TAK, proszę wypełnić poniższą tabelę i załączyć odpowiednie dokumenty:**

	W roku 2020	W roku 2021
źródła dochodu		
okres osiągania dochodu		
dochód po odliczeniach		
średni miesięczny dochód		

**Ponadto, oświadczam że:**

- Zapoznałem/zapoznałam się z *Regulaminem świadczeń pomocy materialnej studentów Wyższej Szkoły Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej*.
- Świadomy(a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej, aż do wydalenia z Uczelni i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranego stypendium, oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w związku z nauką w Wyższej Szkole Planowania Strategicznego w Dąbrowie Górniczej zgodnie z Ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2018 r. poz. 1000) oraz Rozporządzeniem 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 (Dz.U. UE. L. z 2016 r. Nr 119).

.....  
Miejscowość, data

.....  
Czytelny podpis studenta