

.....
(imię i nazwisko)

..... dnia

.....
(rok, kierunek i forma studiów- stacjonarne/niestacjonarne)

.....
(numer Pesel)

.....
(numer albumu)

.....
(numer telefonu)

Rektor
Uniwersytetu Pedagogicznego
im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie
ul. Podchorążych 2
30-084 Kraków

Wniosek o stypendium dla osób niepełnosprawnych

Na podstawie § 20 ust. 3 regulaminu stypendialnego Uniwersytetu Pedagogicznego im. KEN w Krakowie, tj. Zarządzenia Nr R/Z.0201-58/2019 Rektora z dnia 15 lipca 2019 r. w sprawie regulaminu ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń dla studentów Uniwersytetu Pedagogicznego im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie, **wnoszę o przyznanie mi stypendium dla osób niepełnosprawnych** w roku akademickim **2019/2020** w związku z posiadanym aktualnym orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności (lub innym, o którym mowa w § 20 ust. 2 regulaminu stypendialnego) -(wpisać stopień). Kserokopię aktualnego orzeczenia załączam do niniejszego wniosku i przekazuję do Biura ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytetu Pedagogicznego im. KEN w Krakowie.

Przyznane świadczenie proszę przekazywać na mój rachunek bankowy :

nr

Załączniki:

1.

2.

3.

.....
(czytelny podpis studenta)

I. Oświadczenie studenta ubiegającego się stypendium dla osób niepełnosprawnych:

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej za złożenie fałszywego oświadczenia*, oświadczam (zgodnie z art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r., poz. 1668, z późn. zm.)), że nie pobieram stypendium dla osób niepełnosprawnych na więcej niż jednym kierunku wskazanym powyżej (dotyczy to również innej uczelni).

Z chwilą otrzymania stypendium na innej uczelni zobowiązuję się w terminie 7 dni powiadomić Biuro Spraw Studenckich (pok. 14 lub 15, ul. Podchorążych 2) o zaistniałej sytuacji i zwrócić stypendium, jeżeli zostało już wypłacone przez Uniwersytet Pedagogiczny im. KEN w Krakowie.

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej za złożenie fałszywego oświadczenia*, oświadczam, że **jestem świadomy(-a) tego, że stypendium dla osób niepełnosprawnych przysługuje na studiach pierwszego stopnia, studiach drugiego stopnia i jednolitych studiach magisterskich, jednak nie dłużej niż przez okres 6 lat, przy czym do tego okresu wlicza się wszystkie lata studiów (w tym każdy rozpoczęty i nie ukończony lub przerwany rok studiów – niezależnie od kierunku i uczelni), a nie lata (lub miesiące), w których stypendia były pobierane. Powyższy termin 6 lat biegnie również wówczas, gdy student przebywa na urlopie od zajęć, ale pozostaje na studiach (posiada status studenta).** (art. 93 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r., poz. 1668, z późn. zm.)).

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej za złożenie fałszywego oświadczenia*, **oświadczam, że rok akademicki 2019/2020 jest moim (będzie moim):**

.....(wpisać cyfrą i słownie) rokiem studiów w ogóle, włączając w to wszystkie dotychczasowe lata moich studiów, w tym rozpoczęte przeze mnie kierunki studiów na UP i na innych uczelniach.

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej za złożenie fałszywego oświadczenia*, oświadczam, że **jestem świadomy(-a) tego, że stypendium dla osób niepełnosprawnych nie przysługuje studentowi posiadającemu tytuł zawodowy: magistra, magistra inżyniera albo równorzędny. Dotyczy to również osób posiadających tytuły zawodowe uzyskane za granicą.** (art. 93 ust. 2 pkt 2a i ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r., poz. 1668, z późn. zm.)).

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej za złożenie fałszywego oświadczenia*, oświadczam, że **jestem świadomy(-a) tego, że stypendium dla osób niepełnosprawnych nie przysługuje studentowi posiadającemu tytuł zawodowy: licencjata, inżyniera albo równorzędny, jeżeli ponownie podejmuje studia pierwszego stopnia. Dotyczy to również osób posiadających tytuły zawodowe uzyskane za granicą.** (art. 93 ust. 2 pkt 2b i ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r., poz. 1668, z późn. zm.)).

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej za złożenie fałszywego oświadczenia*, oświadczam, że **jestem świadomy(-a) tego, że w przypadku gdy niepełnosprawność powstała w trakcie studiów lub po uzyskaniu tytułu zawodowego, student może otrzymać stypendium dla osób niepełnosprawnych, tylko na jednym kolejnym kierunku studiów, jednak nie dłużej niż przez okres 6 lat.** (art. 93 ust. 4 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. z 2018 r., poz. 1668, z późn. zm.)).

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z „Informacją o przetwarzaniu danych osobowych zawartych we wnioskach studentów i doktorantów o przyznanie świadczeń przez Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie”, zamieszczoną na stronie internetowej Biura Spraw Studenckich pod adresem: www.stypendia.up.krakow.pl.

Świadomy(-a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej za złożenie fałszywego oświadczenia*, oświadczam, że (proszę zakreślić właściwe, akapit ten dotyczy tylko cudzoziemców):

1. płacę czesne za studia,

2. nie płacę czesnego za studia

.....
(data, miejsce)

.....
(czytelny podpis studenta)

*klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. art. 233 § 1 Kodeksu Karnego stanowi, że kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

II. Informacja Biura ds. Osób Niepełnosprawnych:

Wnioskodawca przedstawił aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub

inne, o którym mowa w § 20 ust. 2 regulaminu stypendialnego) w stopniu:

.....(wpisać stopień), które jest ważne w okresie

od.....do.....(wpisać dokładną

datę ważności orzeczenia).

Dodatkowe uwagi:

.....

.....

.....

.....
(pieczęć i podpis pracownika Biura ds. Osób Niepełnosprawnych)

**KWESTIONARIUSZ REJESTRACYJNY DLA STUDENTA
KORZYSTAJĄCEGO ZE WSPARCIA
BIURA DS. OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH UP**

Dane osobowe	
Imię i nazwisko:	
Numer telefonu:	
E-mail:	
Adres zamieszkania:	
Informacje dotyczące studiów	
Nazwa wydziału:	
Kierunek studiów:	
Rodzaj studiów:	
Rok studiów:	
Dane dotyczące stanu zdrowia	
Student:	<input type="checkbox"/> z orzeczeniem o niepełnosprawności <input type="checkbox"/> załączam orzeczenie Orzeczenie wydano: <input type="checkbox"/> na stałe <input type="checkbox"/> do dnia: _____
	<input type="checkbox"/> bez orzeczenia o niepełnosprawności <input type="checkbox"/> załączam inne dokumenty poświadczające mój aktualny stan zdrowia
Rodzaj niepełnosprawności lub krótki opis problemów zdrowotnych:	<input type="checkbox"/> wzrok <input type="checkbox"/> osoba niewidoma
	<input type="checkbox"/> słuch <input type="checkbox"/> osoba niesłysząca <input type="checkbox"/> osoba głuchoniewidoma
	<input type="checkbox"/> ruch <input type="checkbox"/> osoba poruszająca się na wózku
	<input type="checkbox"/> inne (jakie?):
Rodzaj wsparcia w celu wyrównania szans edukacyjnych	
Rodzaj oczekiwanej pomocy z BON:	<input type="checkbox"/> indywidualne zajęcia z języka obcego <input type="checkbox"/> tłumacz języka migowego <input type="checkbox"/> asystent osoby niepełnosprawnej <input type="checkbox"/> dostosowywanie materiałów dydaktycznych <input type="checkbox"/> wsparcie konsultanta ds. studentów w kryzysach psychicznych <input type="checkbox"/> kurs orientacji w przestrzeni <input type="checkbox"/> inne (jakie?):

Oświadczam, że zapoznałem (-am) się z „Informacją o przetwarzaniu danych osobowych zawartych we wnioskach studentów i doktorantów o przyznanie świadczeń przez Uniwersytet Pedagogiczny im. Komisji Edukacji Narodowej w Krakowie”, zamieszczoną na stronie internetowej Biura Spraw Studenckich pod adresem: www.stypendia.up.krakow.pl.

DATA

PODPIS STUDENTA