

Załącznik Nr 1 do Regulaminu przyznawania pomocy materialnej doktorantom UR

Kraków, dnia .....

.....  
*Imię i nazwisko doktoranta\**

**Dziekan Wydziału**

.....  
*wydział, rok studiów*

.....  
*nr albumu*

.....  
*adres stałego miejsca zamieszkania*

.....  
*nr PESEL*

.....  
*Bank, Oddział i numer konta*

.....  
*studia w innej uczelni – jakiej, rok i rodzaj studiów*

## WNIOSEK

**o przyznanie pomocy materialnej w roku akademickim 20...../20.....**

**Proszę o przyznanie:**

- 1) Stypendium socjalnego,
- 2) Stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości,
- 3) Stypendium specjalnego dla niepełnosprawnych,
- 4) Zapomogi

Rodzina moja składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, na podstawie załączonych zaświadczeń (*w ostatnim wierszu proszę wpisać siebie*):

Lp.	Nazwisko i imię	Rok urodzenia	Stopień pokrewieństwa	Miejsce pracy lub nauki, ew. – emeryt, rencista, rolnik, dział. gosp., bezrobocie
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
			Wnioskodawca	

**Indywidualne uzasadnienie wnioskodawcy:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Informacja o sytuacji materialnej wnioskodawcy \*) :**

**Łączne dochody netto (wszystkich członków rodziny) w ubiegłym roku rozliczeniowym :**

.....zł.....

(zgodnie z zał. z Urzędu Skarbowego).

- dochód utracony w roku 20..... wyniósł ..... zł/miesięcznie
- dochód uzyskany w roku 20..... wyniósł ..... zł/miesięcznie
- łączna kwota alimentów świadczonych w roku 20..... na rzecz rodziny wyniosła ..... zł/rocznie
- dochody z rent w roku 20..... wyniosły ..... zł/rocznie
- inne dochody nie opodatkowane w roku 20..... wyniosły ..... zł/rocznie

**Dochód netto na jednego członka rodziny na miesiąc:** .....zł...

*W przypadku zmiany sytuacji materialnej z powodów, o których mowa w § 7 ust. 22 i 24 Regul. FPMD (tj. utrata lub uzyskanie dochodu po przyznaniu świadczenia z FPMD) lub w przypadku wystąpienia zmian w liczbie członków rodziny - zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia o tym fakcie sekretariat Studium Doktoranckiego – załącznik nr 6, wniosek o ponowne przeliczenie dochodu.*

*Świadomy odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 kodeksu karnego\*) za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że:*

- 1) *wszystkie załączone dokumenty oraz zawarte w nich dane, dotyczące rodzajów i wysokości dochodów mojej rodziny żyjącej we wspólnym gospodarstwie domowym są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym,*
- 2) *ubiegam się o przyznanie ww. pomocy tylko w UR,*
- 3) *zapoznałem/am się z przepisami Regulaminu przyznawania pomocy materialnej doktorantom UR*

.....  
(data i czytelny podpis wnioskodawcy)

---

\*) - zgodnie z art. 3 pkt. 23 i 24 ustawy o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. nr 139 z 2006r., poz. 992 z późn. zm.)

**Uwaga:**

\*) art. 233 Kodeksu Karnego:

§ 1. 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 do lat 3.

§ 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

## Adnotacje urzędowe <sup>1)</sup>

I. Potwierdzam kompletność dostarczonych zaświadczeń o dochodach i prawidłowość średniego dochodu netto w rodzinie wnioskodawcy wyliczonego na ich podstawie zgodnie z ustawą o świadczeniach rodzinnych z dn. 28 listopada 2003r. (Dz. U. Nr 139 z 2006r., poz. 992 z późn. zm.).

II. Stwierdzam niekompletność dokumentów poświadczających sytuację wnioskodawcy, wymaganych Regulaminem funduszu pomocy materialnej doktorantów UR.

Na podstawie art. 64 § 2 kodeksu postępowania administracyjnego wnioskodawca został wezwany do usunięcia braków we wniosku poprzez dostarczenie następujących dokumentów:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Wnioskodawca został poinformowany, iż nieusunięcie w/w braków w terminie siedmiu dni od dnia doręczenia tego wezwania spowoduje pozostawienie wniosku bez rozpoznania.

Wezwanie doręczono mi w dniu .....

.....  
(czytelny podpis doktoranta)

wezwanie wysłano w dniu .....

.....  
(data i podpis pracownika sekretariatu SD)

## OPINIA DOKTORANCKIEJ KOMISJI STYPENDIALNEJ:

Komisja proponuje <sup>2)</sup>

1. Przyznać stypendium socjalne w kwocie .....zł mies.
2. Przyznać stypendium socjalne w zwiększonej wysokości kwocie ..... zł mies.
3. Przyznać stypendium specjalne dla niepełnosprawnych w kwocie.....zł mies.
4. Przyznać zapomogę w kwocie ..... zł

Uwagi DKS: .....

.....

Kraków, dnia .....

.....  
/ Przewodniczący DKS – czytelny podpis/

uwaga:

1) – niepotrzebne skreślić

2) - właściwe zakreślić i odpowiednio uzupełnić

**ODWOŁANIE OD DECYZJI DZIEKANA WYDZIAŁU ..... z dnia .....**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
*/data i podpis przyjmującego odwołanie  
pracownika sekretariatu SD/*

.....  
*/data, podpis wnioskodawcy/*

**OPINIA ODWOŁAWCZEJ DOKTORANCKIEJ KOMISJI STYPENDIALNEJ**

**Komisja proponuje \*) :**

- 1) zwiększyć / zmniejszyć stypendium ..... o kwotę .....
- 2) zwiększyć / zmniejszyć zapomogę o kwotę .....
- 3) utrzymać w mocy decyzję wydaną w pierwszej instancji,
- 4) uchylić w całości decyzję wydaną w pierwszej instancji

**Uwagi ODKS:**

.....  
.....  
.....  
.....

Kraków, dnia .....

.....  
*/ Przewodniczący ODKS  
czytelny podpis /*

**Uwaga:**

**\*) właściwe zakreślić i odpowiednio uzupełnić**