*Załącznik nr 5*

*do Regulaminu przyznawania świadczeń*

*dla studentów Politechniki Poznańskiej*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | |
|  | **WNIOSEK O PRZYZNANIE STYPENDIUM SOCJALNEGO** | |
|  | **W ROKU AKADEMICKIM** **/** | |
|  |  |  |
| **Imię i nazwisko:** |  | **Kierunek:** |
| **Numer albumu:** |  | **Profil kształcenia:** |
| **Numer telefonu:** |  | **Rok studiów:** |
| **Poziom studiów:** |  | **Forma studiów:** |

**Uczelniany adres e-mail wnioskodawcy:**

**Adres stałego zamieszkania wnioskodawcy:**

**Adres do korespondencji, jeśli jest inny niż podany wyżej:**

**Proszę o przyznanie:**

Stypendium socjalnego

Stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości z tytułu:

wysokości miesięcznego dochodu przypadającego na osobę w rodzinie studenta nieprzekraczającej kwoty 200 zł

sieroctwa - w przypadku śmierci obojga rodziców

innej sytuacji życiowej, w której miały miejsce trudne i dotkliwe zdarzenia, którym nie można było zapobiec

**Uzasadnienie:**

**Dochody członków rodziny (w tym studenta) osiągnięte w roku kalendarzowym: .........................**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Członkowie** | **Data** | **Stopień** |  |  | **Dochody netto (zł)** | |  |  |  |
|  | **rodziny (imię i** | **urodzenia** | **pokrewieństwa** | **Opodatkowane** | **Opodatkowane** | **Niepodlegające** | **Utracone** | **Ogółem** | **Uzyskane** | **Łącznie** |
|  | **nazwisko)** |  |  | **(roczne)1)** | **zryczałtowanym podatkiem** | **opodatkowaniu** | **(roczne)** | **(roczne)** | **(miesięczne)** | **(miesięczne)** |
|  |  |  |  |  | **dochodowym (roczne)** | **(roczne)** |  |  |  |  |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Razem:** |  |  |  |  |  |  |  |

1. Na zasadach określonych w art. 27, art. 30b, art. 30c, art. 30e i art. 30f ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, pomniejszone o koszty uzyskania przychodu, należny podatek dochodowy od osób fizycznych, składki na ubezpieczenia społeczne niezaliczone do kosztów uzyskania przychodu oraz składki na ubezpieczenie zdrowotne.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Inny dochód roczny netto rodziny w roku      : | zł |
| 1. Odliczenia z tytułu płacenia alimentów na inne osoby w roku      : | zł |
| 1. Dochód utracony roczny rodziny w roku      : | zł |
| 1. Dochód roczny netto rodziny w roku      : | zł |
| 1. Dochód miesięczny uzyskany w roku      : | zł |
| 1. Dochód miesięczny uzyskany po roku      : | zł |
| 1. Dochód miesięczny netto w przeliczeniu na jedną osobę: | zł |

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, cywilno-prawnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że ani ja, ani żaden z członków mojej rodziny nie uzyskuje żadnych innych dochodów poza wymienionymi we wniosku.

*Data i podpis studenta*

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, cywilno-prawnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku i załączonych dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym.

**Przyznaną kwotę stypendium proszę przelać na moje konto bankowe.**

*Data i podpis studenta*

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z *Regulaminem przyznawania świadczeń dla studentów Politechniki* *Poznańskiej* (Zarządzenie nr 40 Rektora Politechniki Poznańskiej z dnia 29 września 2021 r.).

*Data i podpis studenta*

Przyjmuję do wiadomości, że informacje dotyczące wniosku, w tym o ewentualnej konieczności uzupełnienia dokumentacji, przekazywane będą za pomocą serwisu eStudent/USOSweb.

*Data i podpis studenta*