



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

2. Studiuję/nie studiuję\* równocześnie na drugim kierunku studiów w:

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

*nazwa Uczelni, wydział, kierunek, tryb i rok studiów (studia I, II stopnia, jednolite studia magisterskie), przewidziany regulaminem uczelni planowany termin ukończenia studiów*

3. Ukończyłem/am\* kierunek studiów w:

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

*nazwa Uczelni, wydział, kierunek, tryb (studia I, II stopnia, jednolite studia magisterskie) i termin ukończenia studiów*

4. Nie pobieram i nie ubiegam się o przyznanie stypendium na innym kierunku studiów/uczelni\*.

5. W przypadku otrzymania świadczeń pomocy materialnej na innym kierunku lub uczelni, fakt ten zgłoszę niezwłocznie do Dziekana/ Komisji Stypendialnej ChAT a nienależnie pobrane świadczenia zostaną przeze mnie zwrócone.

6. Zapoznałem/am\* się z Regulaminem przyznawania pomocy materialnej studentom ChAT.

\* - niepotrzebne skreślić

Świadomy odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych – łącznie z możliwością wydalenia mnie z Uczelni i konieczności zwrotu nieprawnie pobranych środków finansowych oraz odpowiedzialności karnej z art. 286 § 1 k.k. [kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8] oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej z art. 211 ustawy z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (t.j. Dz. U. z 2012 r., poz. 572 ze zm.) [Za naruszenie przepisów obowiązujących w uczelni oraz za czyny uchybiające godności studenta student ponosi odpowiedzialność dyscyplinarną przed komisją dyscyplinarną albo przed sądem koleżeńskim samorządu studenckiego, zwanym dalej „sądem koleżeńskim”] oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty oraz dane w nich zawarte dotyczące rodzajów i wysokości dochodów mojej rodziny, żyjącej we wspólnym gospodarstwie domowym są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

W związku z ubieganiem się o udzielenie pomocy materialnej wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Chrześcijańską Akademię Teologiczną w Warszawie danych osobowych zawartych we wniosku oraz złożonych załącznikach zgodnie z art. 23 ust.1 pkt 1 ustawy o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 ze zm.). Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, iż:

- administratorem tak zebranych danych jest Chrześcijańska Akademia Teologiczna w Warszawie z siedzibą w Warszawie przy ul. Miodowej 21c, zwany dalej uczelnią,
- dane osobowe przetwarzane będą w celu przyznania i realizacji wskazanego rodzaju świadczenia przysługującego w ramach pomocy materialnej i nie będą udostępniane innym odbiorcom,
- przysługuje mi prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,
- podanie uczelni danych osobowych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia w/w pomocy.

.....  
(data)

.....  
(własnoręczny podpis studenta)

**W chwili przyznania mi świadczeń(a) pomocy materialnej, wnoszę o jego przekazanie na podany poniżej numer rachunku bankowego:**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Oświadczam, że powyższy nr rachunku bankowego jest aktualny i nadal aktywny

.....  
(data)

.....  
(własnoręczny podpis studenta)

**DOTYCZY STUDENTÓW UBIEGAJĄCYCH SIĘ O PRYZNANIE MIEJSCA W AKADEMIKU**

W przypadku nie dokonania przeze mnie opłaty za miejsce w domu studenckim do dnia 10-go każdego miesiąca, upoważniam ChAT do potrącenia mi w następnych miesiącach równoważnej kwoty z przyznanego stypendium socjalnego.

.....  
(data)

.....  
(własnoręczny podpis studenta)

**DECYZJA DZIEKANA WT/WP / KOMISJI STYPENDIALNEJ ChAT:**

**Dziekan WT/WP / Komisja Stypendialna ChAT przyznała następujące świadczenia:**

	miejsce w domu studenckim	..... zł	stypendium socjalne
	* Osiedle „Przyjaźń”	..... zł	stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych
	* DS „Jelonek”	..... zł	stypendium socjalne zwiększone z tytułu zamieszkania w domu studenckim lub w obiekcie innym niż dom studencki

.....  
(data)

.....  
(podpis – Dziekan / Komisja Stypendialna ChAT/)