ZAŁĄCZNIK NR 10

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię | | | | | Nr albumu | | |
| Nazwisko rodowe | Imiona rodziców | | | | | Data urodzenia | |
| Kierunek studiów | | | | PESEL | | | |
| Rok studiów\* (w roku akademickim, w którym student ubiega się o przyznanie świadczenia)   I II III IV V VI | | | System studiów\*: stacjonarne   niestacjonarne | | | | |
| Tryb studiowania\*: pierwszego stopnia drugiego stopnia jednolite magisterskie | | | | | | | |
| Adres zamieszkania ……………………….......................................................................................................................................... - ……………..……………………………………..……… | | | | | | | |
| Tel kontaktowy …………………………………………………………………………  e-mail………………………………………………...………………………………..... | | Obywatelstwo ………………………………………………………….……………… | | | | |  |

**P**

**Przyznane świadczenie pieniężne proszę o przekazanie na konto, którego jestem właścicielem:**

**Nr nr rachunku :**

**Wniosek do Komisji Stypendialnej o przyznanie stypendium Rektora na rok akademicki 20.…/20.…**

1. ***Wnoszę o przyznanie STYPENDIUM REKTORA*** *na podstawie*:

* WYRÓŻNIAJĄCYCH WYNIKÓW W NAUCE (ŚREDNIEJ OCEN – 4,00 i wyżej),
* OSIĄGNIĘĆ NAUKOWYCH - w uzasadnieniu przedstawiam zał. nr 10b
* OSIĄGNIĘĆ ARTYSTYCZNYCH - w uzasadnieniu przedstawiam zał. nr 10c
* WYNIKÓW SPORTOWYCH - w uzasadnieniu przedstawiam zał. nr 10d
* uzyskania tytułu laureata lub finalisty olimpiady międzynarodowej, laureata lub finalisty olimpiady stopnia centralnego, medalisty co najmniej współzawodnictwa sportowego o tytuł Mistrza Polski - w uzasadnieniu przedstawiam zał. nr 10a

**WYRÓŻNIAJĄCE WYNIKI W NAUCE –** nie dotyczy studentów ubiegających się o stypendium rektora na podstawie załącznika nr 10a

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ADNOTACJE PRACOWNIKA DZIEKANATU | | | Liczba uzyskanych punktów  (na podstawie zał. nr 11) |
| Średnia ocen uzyskana w poprzednim roku studiów obliczona  zgodnie z obowiązującym regulaminem studiów przez pracownika dziekanatu |  | ………………..………………………  data, pieczątka i podpis pracownika dziekanatu |  |
| Terminowe (zgodnie z regulaminem studiów) zaliczenie przedmiotów | tak / nie |
| Warunkowe zaliczenie semestru | tak / nie |
| Student na urlopie | tak / nie |
| Student powracający z urlopu | tak / nie |

…………………………………

data i podpis studenta

**OŚWIADCZENIE**

Świadomy/a o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny – **„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”** – art. 233 § 1 w związku z § 6 oraz o odpowiedzialności dyscyplinarnej z art. 307 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce oświadczam, że: dokumenty dołączone do wniosku potwierdzające posiadanie danego osiągnięcia są zgodne ze stanem faktycznym oraz stanowią komplet dokumentacji. Przedłożone przeze mnie publikacje nie były wcześniej wykazywane przy ubieganiu się o stypendium rektora, zapoznałem/am się z obowiązującym regulaminem świadczeń dla studentów Uniwersytetu Przyrodniczego w Lublinie, nie ubiegam się i nie będę ubiegał/a się o przyznanie stypendium rektora na innym kierunku studiów.

**WYKAZ STUDIOWANYCH KIERUNKÓW NA DZIEŃ SKŁADANIA WNIOSKU**  
**należy wpisać wszystkie studiowane kierunki studiów: studia rozpoczęte (w tym kierunek studiów, na którym student   
ubiega się o stypendium), nieukończone oraz studia ukończone i okres studiowania**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| UCZELNIA | KIERUNEK\* | OKRES  STUDIOWANIA | | ZAKOŃCZONE STUDIA | |
| OD | DO | NIE | TAK/DATA UKOŃCZENIA |
| Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie | kierunek studiów, na którym student ubiega się o przyznanie stypendium rektora  …………………………………………………………  I stopnia II stopnia jednolite magisterskie | …….…….. m-c rok |  |  |  |
| …………………………………………. | …………………………………………………………  I stopnia II stopnia jednolite magisterskie | .…………..  m-c rok | ……….…..  m-c rok |  | …………………..  m-c rok |
| …………………………………………. | …………………………………………………………  I stopnia II stopnia jednolite magisterskie | .…………..  m-c rok | ……….…..  m-c rok |  | …………………..  m-c rok |
| …………………………………………. | …………………………………………………………  I stopnia II stopnia jednolite magisterskie | ……………  m-c rok | ……….…..  m-c rok |  | …………………..  m-c rok |
| …………………………………………. | …………………………………………………………  I stopnia II stopnia jednolite magisterskie | …………...  m-c rok | ……….…..  m-c rok |  | …………………..  m-c rok |

Ponadto wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie pobranych świadczeń z otrzymywanych stypendiów oraz zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Za nienależnie pobrane świadczenia uważa się: świadczenie pomocy materialnej wypłacone mino zaistnienia okoliczności powodujących ustanie lub wstrzymanie prawa do świadczeń pomocy materialnej oraz świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez studenta. Zgodnie z art. 13 *Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej „RODO”)* informujemy, że:  
1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Przyrodniczy w Lublinie ul. Akademicka 13, 20-950 Lublin, reprezentowany przez Rektora.  
2. Uniwersytet Przyrodniczy wyznaczył Inspektora Ochrony Danych. Kontakt z Inspektorem możliwy jest przez e-mail: [anna.buchlinska@up.lublin.pl](mailto:anna.buchlinska@up.lublin.pl), pod nr telefonu 81 445 60 12 lub bezpośrednio pod adresem ul. Akademicka 13, 20-950 Lublin pok. nr 474 C.  
3. Pani / Pana dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie w celu dokumentowania przebiegu przyznawania stypendium rektora i nie będą udostępniane innym odbiorcom.  
4.Podanie danych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do rozpatrzenia wniosku oraz przyznania stypendium rektora.   
5. Przysługuje Pani / Panu zgodnie z RODO: prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii; prawo do sprostowania i uzupełnienia swoich danych; prawo do usunięcia danych osobowych lub ograniczenia przetwarzania tylko w sytuacji, gdy przetwarzanie danych nie następuje w celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisu prawa; prawo do uzyskania informacji oraz prawo do wniesienia skargi do Prezes UODO (na adres Urzędu ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa);  
Ja niżej podpisana/-y wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora zawartych w przedstawionej dokumentacji w celu realizacji procedury przyznania stypendium rektora.  
Administrator informuje, że niniejsza zgoda może być wycofana w każdym czasie a wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie tej zgody przed jej wycofaniem.

…………………………………  
 data i podpis studenta

\*właściwe zaznaczyć

LICZBA UZYSKANYCH PUNKTÓW

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| I. | WYRÓŻNIAJĄCE WYNIKI W NAUCE |  |
| II. | OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE |  |
| III. | OSIĄGNIĘCIA ARTYSTYCZNE |  |
| IV. | OSIĄGNIĘCIA SPORTOWE |  |
| V. | OSIĄGNIĘCIA UZYSKANE PRZEZ STUDENTA PIERWSZEGO ROKU STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA I JEDNOLITYCH MAGISTERSKICH |  |
|  | ŁĄCZNA LICZBA PUNKTÓW, KTÓRA STANOWI PODSTAWĘ DO PRZYZNANIA STYPENDIUM REKTORA |  |

…………………………………

pieczątka i podpis Przewodniczącego Komisji Stypendialnej

Adnotacje pracownika Biura Stypendiów Studenckich

Sprawdzono pod względem formalnym\*:

1. wniosek przekazany Komisji Stypendialnej

2. stwierdzono braki formalne:

– wniosek skierowany do poprawy

- wezwano studenta do niezwłocznego usunięcia braków formalnych:

osobiście dn. ………………….  
telefonicznie dn. ………………  
drogą e-mail dn. ………………

3. umorzono postępowanie z uwagi na niespełnienie wymogów §19 ust. 1 Regulaminu świadczeń dla studentów

…………………………………………….  
 data i podpis pracownika BSS

\*niepotrzebne skreślić