

Wypełnia Dziekanat WSIU		
<b>Wniosek wpłynął kompletny</b>	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE w dniu .....
WSIU L. Dz.	<input type="checkbox"/> Uzupełniony w dniu.....	
	..... (Podpis przyjmującego)	..... (Podpis przyjmującego)

## Wniosek o ponowne przeliczenie dochodu do Komisji Stypendialnej Wydziału.....

Nazwisko	Imię
Nr albumu	
Semestr	
Rodzaj studiów ( stacjonarne / niestacjonarne)	
Kierunek studiów	
Adres zamieszkania: ulica	
Kod pocztowy, miejscowość	
Telefon kontaktowy	
E-mail	

**Wnioskuje o ponowne przeliczenie dochodów osiągniętych przez członków mojej rodziny w roku bazowym ze względu na:**

<b>1</b>	Utratę dochodu przez członka mojej rodziny	
	..... Nazwisko i imię	..... Stopień pokrewieństwa
	W wysokości	.....zł
Co dokumentuję następującym dokumentem: .....		
.....		
<b>2</b>	Uzyskanie dochodu przez członka mojej rodziny	
	..... Nazwisko i imię	..... Stopień pokrewieństwa
	W wysokości	.....zł
Co dokumentuję następującym dokumentem: .....		
.....		
Oświadczam, iż zapoznałem/am się z Regulaminem pomocy materialnej dla studentów Wyższej Szkoły Informatyki i Umiejętności w Łodzi z dnia 15.09.2016 r.		
Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Wyższą Szkołę Informatyki i Umiejętności w Łodzi danych osobowych zawartych we wniosku o pomoc materialną zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 922, z późn. zm.) w zakresie ustalania wysokości przyznania i wypłacania stypendium socjalnego.		

.....  
Podpis studenta

**OPINIA DZIEKANATU**

<i>Wypełnia Dziekanat WSIU</i>			
Data rozpoczęcia studiów .....		Data skreślenia .....	
Urlop	<input type="checkbox"/> TAK	w okresie .....	
		Przyczyna udzielenia urlopu..... .....	
	<input type="checkbox"/> NIE		
Potwierdzam sprawdzenie średniego miesięcznego dochodu netto w rodzinie studenta, który wynosi.....zł			
Podpis pracownika Dziekanatu.....			

**DECYZJA KOMISJI STYPENDIALNEJ**

	Przyznaje się na kolejny semestr świadczenie	Stopień	
		<input type="checkbox"/>	stypendium socjalne
		<input type="checkbox"/>	Drugi
		<input type="checkbox"/>	Trzeci
<input type="checkbox"/>	stypendium socjalne w zwiększonej wysokości z tytułu zamieszkania w domu studenckim lub w obiekcie innym niż dom studencki	<input type="checkbox"/>	Pierwszy
		<input type="checkbox"/>	Drugi
		<input type="checkbox"/>	Trzeci
<input type="checkbox"/>	stypendium socjalne w zwiększonej wysokości z tytułu zamieszkania z niepracującym małżonkiem lub dzieckiem w domu studenckim lub w obiekcie innym niż dom studencki	<input type="checkbox"/>	Pierwszy
		<input type="checkbox"/>	Drugi
		<input type="checkbox"/>	Trzeci
<input type="checkbox"/>	Stypendium socjalne nie przysługuje z powodu: ..... ..... .....		
..... dnia, .....		..... Podpis przewodniczącego Komisji Stypendialnej	