

III. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY W SPRAWIE ŚWIADCZEŃ W ROKU AKADEMICKIM/.....

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji - art. 233 § 1 kk („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 od 6 miesięcy do lat 8”), odpowiedzialności na podstawie art. 286 § 1 kk („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 cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że:

- podane przeze mnie dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym;
- załączone przeze mnie zaświadczenia i inne dokumenty dołączone do wniosku są zgodne z prawdą, a załączone kopie dokumentów są zgodne z oryginałami;
- przedłożone przeze mnie zaświadczenia (oświadczenia) dokumentują wszystkie dochody członków mojej rodziny, które zobowiązana/y byłam/em wykazać we wniosku;
- nie pobieram stypendium socjalnego, stypendium dla osób niepełnosprawnych, zapomogi, stypendium rektora na innej uczelni lub innym kierunku studiów;
- zapoznałam/em się z zasadami przyznawania świadczeń określonymi w Regulaminie oraz z odpowiednimi zarządzeniami do ww. Regulaminu, w tym z okolicznościami, które wykluczają uprawnienia do świadczeń;
- zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń;
- wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie pobranych świadczeń z otrzymywanych stypendiów;
- zobowiązuję się niezwłocznie złożyć stosowny wniosek w przypadku zmiany liczby członków rodziny lub innych zmian mających wpływ na prawo do świadczeń, zwłaszcza uzyskania i utraty dochodu, zmiany miejsca zamieszkania w trakcie studiów, ukończenia przez członka rodziny 26-go roku życia, jeśli uczy się w szkole lub w szkole wyższej i nie jest to ostatni rok jego nauki;
- mój łączny okres studiowania na studiach – niezależnie od ich rodzaju i długości trwania, jak też uczelni, na których są/były odbywane, wraz z wnioskowanym okresem pobierania świadczenia, nie przekracza 12 semestrów.
- posiadam/nie posiadam tytuł zawodowy magistra, magistra inżyniera albo równorzędny**
- posiadam/nie posiadam tytuł zawodowy licencjata, inżyniera albo równorzędny**

.....
data i podpis studenta

** właściwe podkreślić

IV. KLAUZULA INFORMACYJNA

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), publ. Dz. Urz. UE L Nr 119, s. 1:

1. Administratorem danych przetwarzanych w związku z przyznawaniem świadczeń studentom oraz innym osobom uprawnionym jest WSBMiR w Warszawie, przy ul. Szolc-Rogozińskiego 3 w Warszawie, reprezentowana przez Rektora.
2. Dane osobowe będą przetwarzane w celu przyznawania świadczeń.
3. Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji ww. celu, z uwzględnieniem okresów przechowywania określonych w przepisach odrębnych, w tym przez okres archiwizacji dokumentacji.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) ww. Rozporządzenia (tj. wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na administratorze).
5. Dane osobowe będą ujawniane osobom upoważnionym do przetwarzania danych w imieniu administratora.
6. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo do:
 - żądania dostępu do danych osobowych oraz ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
 - wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Realizacja zadań w zakresie przyznawania świadczeń znajduje podstawę w ustawie z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2020 r. poz. 85).

Osoba, której dane dotyczą, jest zobowiązana do podania tychże danych, gdy ubiega się o przyznanie świadczeń.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych.

.....
data i podpis studenta