

Stypendium specjalne na rok akademicki 2010/11 TAK/NIE* Warszawa, dnia 200... r.
(Prosimy o wypełnienie całego wniosku drukowanymi literami)

<input type="checkbox"/> Semestr zimowy	Komisja Stypendialna Europejskiej Wyższej Szkoły Prawa i Administracji w miejscu
<input type="checkbox"/> Semestr letni	

WNIOSEK O PRYZNANIE SPECJALNEGO STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

1. Dane osoby ubiegającej się:

Nazwisko i imię			
PESEL		Nr albumu	
Tryb studiów (niepotrzebne skreślić) Stacjonarne / Niestacjonarne*	Kierunek studiów (niepotrzebne skreślić) PRAWO / ADMINISTRACJA / SM*	Rok studiów	Semestr
Miejsce stałego zamieszkania		Telefon	
Adres korespondencyjny		Telefon	
Adres stałego zameldowania rodziny, na utrzymaniu której student pozostaje		Telefon	

Oświadczam, że (należy zaznaczyć odpowiednie wiersze i uzupełnić miejsca, zaznaczone kropkami "...").

<input type="checkbox"/>	wniosku o ww. stypendium nie złożyłem na innej uczelni. W przeciwnym wypadku należy przedstawić zaświadczenie z uczelni o wysokości stypendium.
<input type="checkbox"/>	jestem w trakcie urlopu dziekańskiego od / 200..... (miesiąc / rok).

2. Wnoszę o przyznanie:

<input type="checkbox"/>	Specjalne stypendium dla osób niepełnosprawnych	Uwagi
--------------------------	-------------------------------------------------	-------

3. Oświadczam, że posiadam:

1.	Lekki stopień niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/>
1)	niepełnosprawność w lekkim stopniu w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych	<input type="checkbox"/>
2)	częściową niezdolność do pracy oraz celowość przekwalifikowania orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jeżeli nie jest to traktowane jako umiarkowany stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/>
3)	stałą albo długotrwałą niezdolność do pracy w gospodarstwie rolnym orzeczoną na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym rolników, jeżeli nie jest to traktowane jako znaczny stopień niepełnosprawności	<input type="checkbox"/>
4)	Posiadanie orzeczenia o zasileniu do III grupy inwalidów	<input type="checkbox"/>
2.	Umiarkowany stopień niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/>
1)	niepełnosprawność w umiarkowanym stopniu w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych	<input type="checkbox"/>
2)	całkowita niezdolność do pracy orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych	<input type="checkbox"/>
3)	częściową niezdolność do pracy orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w okresie od 1 stycznia do 16 sierpnia 1998 roku	<input type="checkbox"/>
4)	orzeczenie o zaliczeniu do II grupy inwalidów	<input type="checkbox"/>
3.	Znaczny stopień niepełnosprawności:	<input type="checkbox"/>
1)	niepełnosprawność w stopniu znacznym w rozumieniu przepisów o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych	<input type="checkbox"/>
2)	całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji orzeczoną na podstawie przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych	<input type="checkbox"/>
3)	stałą lub długotrwałą niezdolność do pracy w gospodarstwie, jeżeli uprawnia do zasiłku pielęgnacyjnego oraz zostało wydane przed 1 stycznia 1998 roku i nie utraciło mocy po tym dniu	<input type="checkbox"/>
4)	orzeczenie o zaliczeniu do I grupy inwalidów	<input type="checkbox"/>

UZASADNIENIE WNIOSKU

.....

.....

.....

.....

.....

.....

