Załącznik nr 15

do Regulaminu pomocy materialnej dla studentów WSH we Wrocławiu

DANE STUDENTA

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Rodzaj studiów | S | N | Nr albumu | Rok studiów | Rok akademicki | Nr PESEL |
| Kierunek studiów |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| Nazwisko i imię studenta |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Adres zameldowania na pobyt stały |
| Adres korespondencyjny |
| Telefon / adres e-mail  |

**OŚWIADCZENIE
o nieprowadzeniu wspólnego gospodarstwa domowego z żadnym z rodziców oraz spełnieniu pozostałych warunków, mających wpływ na skład rodziny we wniosku**

Oświadczam, że nie prowadzę gospodarstwa domowego z żadnym z rodziców oraz oświadczam, że spełniam warunki jednego z poniższych punktów:

1. spełniam jedną z następujących przesłanek \*
2. ukończyłem (am) 26 rok życia
3. pozostaję w związku małżeńskim
4. mam na utrzymaniu dzieci

albo

1. spełniam łącznie następujące warunki :
2. posiadam stałe źródło dochodów w ostatnim roku podatkowym
3. posiadam stałe źródło dochodu w roku bieżącym
4. mój miesięczny dochód w okresach, o których mowa w lit. a i b jest wyższy lub równy 1,15 sumy kwoty określonej w art. 5 ust. 1 i kwoty określonej w art. 6 ust. 2 pkt. 3 ustawy z dnia 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | W roku 2014 | W roku 2015 |
| Źródła dochodu |  |  |
| Okres osiągania dochodu |  |  |
| Dochód po odliczeniach |  |  |
| Średni miesięczny dochód |  |  |

\* **podkreślić właściwe** …………………… ………………………..
 data podpis studenta