**ZARZĄDZENIE NR 170**

**Rektora Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie**

**z dnia 22 października 2020 r.**

**w sprawie wprowadzenia czasowo obowiązujących przepisów
w przyznawaniu studentom świadczeń stypendialnych – zapomóg,
w związku z czasowym ograniczeniem funkcjonowania Uczelni**

Na podstawie art. 23 w związku z art. 51a oraz 51b ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawoo szkolnictwie wyższym i nauce(tekst jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 85, z późn. zm.) oraz rozporządzeniem Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 16 października 2020 r. w sprawie czasowego ograniczenia funkcjonowania niektórych podmiotów systemu szkolnictwa wyższego i nauki w związku z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19 (Dz.U. poz. 1835) zarządza się, co następuje:

**§ 1.**

Od 19 października 2020 r. do końca okresu ograniczenia funkcjonowania Uczelni do przyznawania studentom zapomóg określonych w § 16 Regulaminu świadczeń dla studentów ZUT (zarządzenie nr 60 Rektora ZUT z dnia 26 września 2019 r., z późn. zm.) stosuje się następujące zasady:

* 1. zapomogę na wniosek studenta (wzór wniosku stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia), przyznaje Rektor w formie pisemnej; przepisów kodeksu postępowania administracyjnego nie stosuje się;
	2. nie stosuje się limitu przyznawania maksymalnie dwóch zapomóg w trakcie roku akademickiego;
	3. w przypadku gdy student ma trudności z przekazaniem w tradycyjnej formie wniosku o przyznanie świadczenia wraz z załączonymi dokumentami dopuszcza się możliwość:
* przesłania w formie elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej studenta w domenie zut.edu.pl – skanu podpisanego przez studenta wniosku wraz z wymaganymi dokumentami; po ustaniu okresu ograniczenia funkcjonowania Uczelni student ma obowiązek podpisać własnoręcznie skan wniosku;
* złożenia przez studenta wniosku w formie elektronicznej z cyfrowym podpisem zaufanym lub kwalifikowanym podpisem elektronicznym wraz ze skanem wymaganych dokumentów.

**§ 2.**

W związku z postanowieniem § 1 pkt 1, w okresie od 19 października 2020 r. do końca okresu ograniczenia funkcjonowania Uczelni zapomogi studentom przyznaje wyłącznie Rektor, a dziekani/ prodziekani w okresie tym nie korzystają z udzielonych im pełnomocnictw do przyznawania zapomóg.

**§ 3.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą obowiązującą od 19 października 2020 r.

Rektor

dr hab. inż. Jacek Wróbel, prof. ZUT

Załącznik

do zarządzenia nr 170 Rektora ZUT z dnia 22 października 2020 r.

Data wpływu wniosku………………………… Szczecin, dnia…...................................

**Rektor ZUT**

**WNIOSEK**

**O PRZYZNANIE ZAPOMOGI**

Nazwisko ………………………….......................... Imię/imiona .............….....................…...……………………...

Nr albumu……………… wydział .............….....................…...……………………...

kierunek .............….....................…...……………………...

Studia: I°/II°\*, rok studiów …..............., semestr studiów.................................., studia stacjonarne/niestacjonarne\*

Adres stałego zamieszkania

Adres zamieszkania w czasie studiów

Adres mailowy .............................................................. telefon kontaktowy ..........................................................

Nr rachunku bankowego:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Proszę o przyznanie zapomogi w kwocie**  **złotych.**

Otrzymałam(-łem)/nie otrzymałam(-łem)\* zapomogę(-i) w bieżącym roku akademickim (proszę podać liczbę zapomóg)

w wysokości (łącznie) zł.

Pobieram/nie pobieram\* stypendium socjalne w wysokości zł miesięcznie.

Średni dochód miesięczny (z ostatnich 3 miesięcy) na osobę w mojej rodzinie wynosi zł.

Moja rodzina składa się z osób.

Uzasadnienie:

Do wniosku załączam:

**Oświadczam, że:**

 **nigdy dotychczas nie studiowałem (-am)\*\***

 **ukończyłem (-am) studia, studiuję lub kiedykolwiek podjąłem/podjęłam studia\*\*:**

*(proszę uzupełnić dane poniżej)*

1) ukończyłem(-am) studia I stopnia/studia II stopnia/jednolite magisterskie\*

**(proszę wpisać nazwę uczelni, okres studiowania od… do… oraz datę obrony pracy dyplomowej)**

2) rozpocząłem(-am) i obecnie studiuję na studiach I stopnia/II stopnia/jednolitych magisterskich\*

**(proszę wpisać nazwę uczelni, datę rozpoczęcia studiów)**

3) kiedykolwiek studiowałem(-am)

…………………………………………………………………………………………………………………

**(proszę wpisać nazwę/nazwy uczelni i wszystkie okresy studiowania od… do…)**

jestem kandydatem na żołnierza/żołnierzem zawodowym/funkcjonariuszem służb państwowych\*
z art. 447 Prawoo szkolnictwie wyższym i nauce(tekst jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 85, z późn. zm.)\*\*

* Zapoznałem/zapoznałam się i rozumiem Regulamin świadczeń dla studentów Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie
* Oświadczam, że pobieram/nie pobieram\* zapomogi na innym kierunku studiów.
* Oświadczam, że wniosek o przyznanie zapomogi został/nie został\* złożony przeze mnie na innym kierunku studiów

………………………………………………………………………………………………………………………………………

(w przypadku złożenia wniosku, proszę podać kierunek i nazwę uczelni)

* Świadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej, aż do wydalenia z uczelni i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranej zapomogi, oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku oraz załączone dokumenty są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

…………………….......................................

(podpis studenta)

Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych (zał. nr 9 Regulaminu), w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

........................................................

(podpis studenta)

……………………………………………

 (data i podpis przyjmującego wniosek)

\* niepotrzebne skreślić

\*\* właściwe zaznaczyć