**Załącznik nr 2** do Regulaminu przyznawania świadczeń pomocy materialnej dla studentów PWSZ w Koninie – oświadczenie o zamieszkaniu w domu studenckim bądź obiekcie innym niż dom studencki w Koninie

|  |
| --- |
| Wypełnia sekcja spraw socjalnych**Data wpływu ………………………****Nr wniosku ………………………****Podpis pracownika ………………………** |

#####

##### OŚWIADCZENIE O ZAMIESZKANIU W DOMU STUDENCKIM BĄDŹ OBIEKCIE INNYM

##### NIŻ DOM STUDENCKI W KONINIE

(wypełnia student studiów stacjonarnych ubiegający się o zwiększenie stypendium socjalnego w związku z zamieszkaniem w domu studenta lub obiekcie innym niż dom studencki)

Nazwisko imię………………………………………………………………………………...............………………………..………………

Nr albumu ............................ Kierunek …………...………………………… Rok studiów ……………...………

 Oświadczam, że jestem na stałe zameldowana/y w .....................................................................................
i codzienny dojazd z miejsca stałego zamieszkania do uczelni uniemożliwia mi lub w znacznym stopniu utrudnia studiowanie.

Odległość z miejsca stałego zamieszkania do Uczelni wynosi ........... km.

Opisać na czym polega trudność dotarcia do miejsca, gdzie odbywają się zajęcia:

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

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

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

W związku z tym w roku akademickim 2014/2015 wynajmuje mieszkanie-pokój/zamieszkuje dom studenta\* w okresie od \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ do \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_\_ w Koninie, ul. …………………………………………………..

Wysokość miesięcznej opłaty za wynajem wynosi ……………… zł

1. ………………………………………………………………………………………………………………
/imię i nazwisko właściciela mieszkania/nie dotyczy\*
2. ………………………………………………………………………………………………………………
 /adres zameldowania/korespondencyjny właściciela mieszkania/nie dotyczy\*

Świadomy(-a) odpowiedzialności dyscyplinarnej, cywilnej i karnej (aż do wydalenia z uczelni włącznie) i konieczności zwrotu nieprawnie pobranej pomocy materialnej oświadczam, że wszystkie podane we wniosku i w załącznikach dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania Biura Pomocy Materialnej o zmianie miejsca zamieszkania.

Mam świadomość, że Uczelnia ma prawo dążyć do ustalenia rzeczywistego stanu faktycznego przy pomocy wszystkich dostępnych środków dowodowych przewidzianych przez K.p.a.

Konin, dnia …........................................ ………..…………………………………………………… (podpis studenta)

 ………..……………………………………………………

 (podpis właściciela mieszkania)

\* - niepotrzebne skreślić