

.....
(imię i nazwisko studenta/członka rodziny, który uzyskał źródło dochodu)

OŚWIADCZENIE O UZYSKANIU DOCHODU*

DOCHÓD UZYSKANY

(dot. studenta/członka jego rodziny, który uzyskał dochód w roku kalendarzowym, z którego wylicza się dochód do celów stypendialnych lub po tym roku i posiada go na dzień składania wniosku):

Powód uzyskania dochodu (wpisać cyfrę z listy poniżej)	Data uzyskania źródła dochodu (np. data zawarcia umowy o pracę, otrzymania renty)	Kwota dochodu netto podzielona przez liczbę miesięcy w których dochód był uzyskiwany (jeżeli dochód uzyskany został w roku kalendarzowym z którego wylicza się dochód)	Kwota dochodu netto z miesiąca następującego po miesiącu, w którym dochód został osiągnięty (jeżeli dochód uzyskany został po roku kalendarzowym z którego wylicza się dochód)

Powody uzyskania dochodu przez studenta/członka rodziny:

1. zakończenie prawa do urlopu wychowawczego,
2. uzyskanie zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych,
3. uzyskanie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
4. uzyskanie zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej, socjalnej lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31stycznia 2019r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia,
5. rozpoczęcie pozarolniczej działalności gospodarczej lub wznowienie jej wykonywania po okresie zawieszenia w rozumieniu art.16b ustawy z dnia 20grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art.36aa ust.1 ustawy z dnia 13października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
6. uzyskanie zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej,
7. uzyskanie świadczenia rodzicielskiego
8. uzyskanie zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników
9. uzyskanie stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r (Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce)

Do oświadczenia dołączam następujące dokumenty:

(należy złożyć dokument potwierdzający fakt uzyskania dochodu, datę jego uzyskania oraz wysokość tego dochodu w roku kalendarzowym za który wylicza się dochód do celów stypendialnych lub dokument potwierdzający datę uzyskania dochodu po roku z którego wylicza się dochód do celów stypendialnych oraz wysokość uzyskanego dochodu z miesiąca następującego po miesiącu, w którym dochód został osiągnięty)

1.
2.
3.
4.
5.

.....
data

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

.....
(imię i nazwisko studenta/członka rodziny, który utracił źródło dochodu)

**OŚWIADCZENIE
O UTRACIE DOCHODU***

DOCHÓD UTRACONY

(dot. studenta/członka jego rodziny, który utracił dochód, jaki posiadał w roku kalendarzowym z którego wylicza się dochód do celów stypendialnych)

Powód utraty dochodu (wpisać cyfrę z listy poniżej)	Data utraty źródła dochodu (np. data wypowiedzenia umowy o pracę, data zakończenia umowy-zlecenia)	Sumaryczna kwota dochodu netto z utraconego źródła z roku kalendarzowego, z którego wylicza się dochód do celów stypendialnych

Powody utraty dochodu przez studenta/członka rodziny:

1. uzyskanie prawa do urlopu wychowawczego
2. utrata zasiłku lub stypendium dla bezrobotnych
3. utrata zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej
4. utrata zasiłku przedemerytalnego lub świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, a także emerytury lub renty, renty rodzinnej, socjalnej, lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31stycznia 2019r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia
5. wykreślenie z rejestru pozarolniczej działalności gospodarczej lub zawieszenie jej wykonywania w rozumieniu art.16b ustawy z dnia 20 grudnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników lub art.36aa ust.1 ustawy z dnia 13października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych
6. utrata zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego, przysługujących po utracie zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej
7. utrata zasądzonych świadczeń alimentacyjnych w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do tych świadczeń lub utrata świadczeń pieniężnych wypłacanych w przypadku bezskuteczności egzekucji alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej do świadczeń alimentacyjnych,
8. utrata świadczenia rodzicielskiego
9. utrata zasiłku macierzyńskiego, o którym mowa w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników
10. utrata stypendium doktoranckiego określonego w art. 209 ust. 1 i 7 Ustawy z dnia 20 lipca 2018 r (Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce)

Do oświadczenia dołączam następujące dokumenty:

(należy złożyć dokumenty potwierdzający fakt i datę utraty dochodu, wysokość tego dochodu w roku kalendarzowym z którego wylicza się dochód do celów stypendialnych)

1.
2.
3.
4.
5.

.....
data

.....
podpis osoby składającej oświadczenie

* wypełnić właściwie