

Žiadosť o priznanie/prehodnotenie sociálneho štipendia

Akademický rok _____

Názov vysokej školy, adresa: **Akadémia Policajného zbor v Bratislave**
Sklabinská 1, 835 17 Bratislava

INFORMÁCIE O PODANÍ (vyplní škola):

--

POSKYTOVANIE SOC. ŠTIPENDIA NA BANKOVÝ ÚČET ŽIADATEĽA/KY (vyplní žiadateľ/ka):

Názov banky: Číslo účtu:

INFORMÁCIE O ŽIADATEĽOVI/KE (vyplní žiadateľ/ka):

Meno a priezvisko:		Dátum narodenia:		
Adresa trvalého pobytu:				
Študijný program:				
Ročník:	Stupeň št.:	Súčasne študujem na inej VŠ:		
Najkratšia cestovná vzdialenosť medzi miestom trvalého pobytu a sídlom VŠ: _____ km				
Telefón:		E-mail:		
Nie / som nezaopatreným dieťaťom podľa osobitného predpisu.				
Rodinný stav:	slobodný/slobodná	ženatý/vydatá	rozvedený/rozvedená	vdovec/vdova

PREDCHÁDZAJÚCE ŠTÚDIUM NA INEJ VŠ (vyplní žiadateľ/ka):

Vysoká škola:	Fakulta:
Študijný program /odbor:	
Začiatok štúdia:	Prerušenie/ukončenie štúdia:
Získaný titul:	
Poberanie sociálneho štipendia : ÁNO - NIE	

INFORMÁCIE O SPOLOČNE POSUDZOVANÝCH OSOBÁCH (vyplní žiadateľ/ka):

Má voči mne osobitne upravenú vyživovaciu povinnosť:

Zomrel, je neznámy, iné:

Otec	Matka	Manžel/ka
.....€€€

RODIČIA/MANŽEL (vyplní žiadateľ/ka):

Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Osoba ŤZP (áno/nie)	Dôchodca (starobný, invalidný, výsluhový)

Počet nezaopatrených detí, vrátane mňa, v starostlivosti mojich rodičov: _____

Počet nezaopatrených detí, v mojej starostlivosti: _____

AKTUÁLNE DENNÉ ŠTÚDIUM SPOLOČNE POSUDZOVANÝCH OSÔB NA VŠ

(vyplní žiadateľ/ka):

Meno a priezvisko	Trvalý pobyt	Miesto štúdia na VŠ dennou formou-vzdialenosť

SÚHLAS SO SPRACOVANÍM OSOBNÝCH ÚDAJOV

(vyplní žiadateľ/ka a spolu posudzované osoby nad 18 rokov, príp. ich zákonný zástupca):

Súhlasím so spracovaním osobných údajov uvedených v žiadosti o priznanie sociálneho štipendia a v jej prílohách na účely priznania sociálneho štipendia, overenia skutočností majúcich vplyv na priznanú výšku a jeho poskytovanie:

Meno a priezvisko dotknutej osoby	Podpis
Žiadateľ/ka:	
Otec:	
Matka:	
Manžel/ka:	
Súrodenci nad 18 rokov:	

Týmto čestne vyhlasujem, že všetky údaje uvedené v žiadosti a jej prílohách sú pravdivé. Som si vedomý/á právnych následkov v prípade uvedenia nepravdivých údajov.

V dňa.....

.....
podpis žiadateľa/ky