



PAŃSTWOWA AKADEMIA
NAUK STOSOWANYCH W NYSIE



Współfinansowane przez
Unię Europejską

WNIOSEK o przyznanie dodatkowego wsparcia dla stypendystów Programu ERASMUS+

Nysa, dnia

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

Nr telefonu / e-mail

Nr albumu

Kierunek / rok / stopień studiów.....

Forma studiów – studia stacjonarne / studia niestacjonarne*

Zwracam się z wnioskiem o przyznanie dodatkowego wsparcia dla uczestnika mobilności z mniejszymi szansami z tytułu mojego wyjazdu w ramach programu Erasmus+ na:

- ☐ krótkoterminową mobilność mieszaną w roku akademickim 20...../20.....
- ☐ długoterminową mobilność na semestr zimowy/letni/praktyki* w roku akademickim 20...../20.....

Jednocześnie oświadczam, że:

- ☐ jestem osobą z niepełnosprawnością i posiadam stosowne aktualne orzeczenie
- ☐ w roku akademickim poprzedzającym planowaną mobilność miałam/em przyznane stypendium socjalne;
- ☐ w roku akademickim realizacji planowanej mobilności mam przyznane stypendium socjalne
- ☐ posiadam dzieci, które do dnia rozpoczęcia mobilności nie ukończyły 8 lat (kryterium: aktualne oświadczenie potwierdzone aktem urodzenia dziecka lub dokumentem tożsamości, który zawiera datę urodzenia i pozwala zweryfikować pokrewieństwo)
- ☐ korzystam z prawa do azylu lub posiadam status uchodźcy (kryterium: kopia oficjalnego pisma lub zaświadczenia wydane przez odpowiedni organ państwowy)

Podpis studenta PANS w Nysie

Potwierdzenie lub uwagi pracownika Biura Pomocy Materialnej i Obsługi Osób Niepełnosprawnych o przyznanym świadczeniu:

.....
(informacja, data, podpis)

Potwierdzenie lub uwagi pracownika Biura Współpracy Międzynarodowej o przedstawieniu do wglądu innych dokumentów nie uwzględnionych w rejestrze Biura Pomocy Materialnej i Obsługi Osób Niepełnosprawnych

.....
(informacja, data, podpis)

Decyzja Uczelnianego Koordynatora
Programu ERASMUS+ PANS w Nysie

.....
(data, podpis)

*niepotrzebne skreślić