

Informácie o podaní (vyplní vysoká škola)

Číslo konania	
Číslo rozhodnutia	
Konanie prerušené	
Konanie zastavené	

Pečiatka podateľne s dátumom doručenia žiadosti

Podpis referenta pre sociálne štipendia: _____

Žiadosť o priznanie sociálneho štipendia na akademický rok 2023/2024

v zmysle Vyhlášky č. 102/2006 Z.z. a v znení neskorších predpisov Ministerstva školstva Slovenskej republiky z 15. Februára 2006
o priznávaní sociálneho štipendia študentom vysokých škôl (ďalej len „Vyhláška“)

Adresát

Názov vysokej školy	Univerzita Komenského v Bratislave
Názov fakulty	Fakulta telesnej výchovy a športu
Sídlo fakulty	Nábr. arm. gen. L. Svobodu 9, 814 69 Bratislava

Žiadateľ

Meno a priezvisko (titul):	Rodinný stav:
Študijný program:	
Štúdium - bakalárske <input type="checkbox"/> magisterské <input type="checkbox"/>	Štandardná dĺžka štúdia: rokov Rok štúdia:
Príslušný rok bakalárskeho štúdia 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/> 3- <input type="checkbox"/>	Príslušný rok magisterského štúdia 1- <input type="checkbox"/> 2- <input type="checkbox"/>
Súčasne študujem na inej VŠ (označte formu štúdia): Denná forma štúdia <input type="checkbox"/> a poberám <input type="checkbox"/> nepoberám <input type="checkbox"/> tam sociálne štipendium externá forma štúdia <input type="checkbox"/>	
Dátum narodenia:	Rodné číslo:
Adresa trvalého pobytu	Ulica: Číslo:
PSČ:	Obec:
Telefón:	e-mail:

Najkratšia cestovná vzdialenosť medzi miestom trvalého pobytu a sídlom fakulty

SAD: km	ŽSR: km
--------------	--------------

Informácie o predchádzajúcom štúdiu žiadateľa**Rok maturitnej skúšky**

(Uveďte názov vysokej školy a fakulty, názov študijného programu; akademický rok, v ktorom ste sa na štúdium zapísali a v ktorom ste štúdium ukončili; v prípade riadneho skončenia uveďte získaný titul a označte rok štúdia v príslušnom stupni štúdia, v ktorom Vám bolo poskytované sociálne štipendium)

Vysoká škola:	
Fakulta:	
Študijný program:	
Akademický rok zápisu:	Poskytované sociálne štipendium v príslušnom roku štúdia alebo v jeho časti v študijnom programe príslušného stupňa vysokoškolského vzdelávania
Prerušenie/ukončenie štúdia:	rok štúdia v 1. stupni rok štúdia v 2. stupni
Získaný titul:	1 - <input type="checkbox"/> 2 - <input type="checkbox"/> 3 - <input type="checkbox"/> 1 - <input type="checkbox"/> 2 - <input type="checkbox"/>

Spôsob poskytovania sociálneho štipendia je prevodom na bankový účet

Číslo účtu (IBAN) žiadateľa:	
Názov banky:	

Okruh spoločne posudzovaných osôb a ich príjmov

Spoločne posudzované osoby		Meno a priezvisko	Dátum narodenia	Nezapaťrené dieťa A/N	ZĽP A/N	** Kód štúdia na VŠ	Druh príjmu (závislá činnosť – zamestnanie; SZČO – živnosť; brigáda; DHN; ND; dôchodok; výživné; a pod.)
1.	Žiadateľ – študent						
2.	Otec žiadateľa						
3.	Matka žiadateľa						
4.	Manželka žiadateľa						
5.	Súrodenci žiadateľa						
6.							
7.							
8.							
9.							

** Kód štúdia na VŠ

0	Neštuduje na VŠ
1	Študuje na VŠ v mieste trvalého pobytu dennou formou (do 30 km)
2	Študuje na VŠ mimo miesta trvalého pobytu dennou formou (nad 30 km)
3	Študuje na VŠ v zahraničí dennou formou
4	Študuje externou formou

Zoznam príloh žiadateľa:

(vyšší počet príloh uveďte v osobitnej prílohe)

p.č.	Názov prílohy
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	

Žiadam o priznanie sociálneho štipendia v akademickom roku 2023/2024.

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

V

dňa

Podpis žiadateľa/ky _____