



Międzynarodowa Środowiskowa Szkoła Doktorska
przy **Centrum Studiów Polarnych**
w Uniwersytecie Śląskim w Katowicach

ul. Bedzińska 60
41-200 Sosnowiec
tel. +48 32 368 93 80
polarknow@us.edu.pl
www.mssd.us.edu.pl



Załącznik nr 1
do Regulaminu przyznawania i wypłacania stypendium doktoranckiego
doktorantom Międzynarodowej Środowiskowej Szkoły Doktorskiej przy Centrum Studiów
Polarnych w Uniwersytecie Śląskim w Katowicach

Wniosek o stypendium doktoranckie
Application for a doctoral scholarship

Dane osobowe/Personal data	
Imię/Name:	Nazwisko/Surname:
PESEL: <i>(lub numer paszportu w przypadku braku PESEL/ passport number optional)</i>	E-mail:
Adres zamieszkania/Residence address:	
Urząd Skarbowy i Narodowy Fundusz Zdrowia/ the Tax Office and the National Health Fund	
Nazwa i adres Urzędu Skarbowego właściwego dla miejsca zamieszkania/ Name and address of the Tax Office competent for the place of residence:	
Oddział NFZ/branch of the National Health Fund:	
Oświadczenia/Statements	Wpisz TAK lub NIE/ Write YES or NO
Posiadam stopień doktora/ I have a doctoral degree	
Posiadam prawo do emerytury lub renty/ I am entitled to an old-age or disability pension	
Stypendium doktoranckie będzie wypłacane ze środków projektu badawczego (jeśli tak proszę podać numer projektu, jednostkę realizującą projekt, numer umowy stypendialnej i na jaki okres została zawarta)/ The doctoral scholarship will be paid from the research project funds (if yes, please provide the project number, unit implementing the project, scholarship agreement number, and the period for which it was concluded)	
Posiadam ważne orzeczenie o niepełnosprawności (jeżeli tak proszę dołączyć	



Międzynarodowa Środowiskowa Szkoła Doktorska
przy **Centrum Studiów Polarnych**
w Uniwersytecie Śląskim w Katowicach

ul. Bedzińska 60
41-200 Sosnowiec
tel. +48 32 368 93 80
polarknow@us.edu.pl
www.mssd.us.edu.pl



kserokopię orzeczenia oraz przedstawić oryginał do wglądu)/ I have a valid disability certificate (if so, please attach a photocopy of the certificate and submit the original for inspection)	
Posiadam tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego jako/ I have the right to health insurance as:	
- członek rodziny/ family member	
- z tytułu umowy o pracę/ under an employment contract	
- z tytułu umowy cywilnoprawnej/ under a civil law contract	
- inne/ other	
Moje kształcenie w szkole doktorskiej wiąże się z obowiązkiem zatrudnienia mnie w jednym z podmiotów wspólnie prowadzących Szkołę Doktorską:/ My education at the doctoral school involves the obligation to employ me in one of the entities jointly running the Doctoral School: 1) na podstawie umowy o pracę/under an employment contract*; 2) z wynagrodzeniem, którego wysokość przekracza wysokość wynagrodzenia profesora/ with a remuneration that exceeds the professor's remuneration* *skreślić niewłaściwe jeśli dotyczy/delete as appropriate if applicable	
Dane banku/Bank data	
Proszę o przekazywanie stypendium doktoranckie na nr konta bankowego (w PLN)/ Please transfer the doctoral scholarship to the bank account number (in PLN): (Nazwa banku i nr rachunku bankowego/ Bank name and bank account number)	

Oświadczam, że wszystkie podane dane są zgodne z prawdą/ I declare that all the data provided are true.

Zobowiązuję się do powiadomienia biura MŚSD o każdej zmianie w/w danych w terminie 7 dni/
I undertake to notify the IEDS office of any change in the data mentioned above within seven days.

.....
(data/date)

.....
(podpis doktoranta/ PhD student's signature)