

Zarządzenie Nr 2/07/2026
Dyrektora Generalnego Uniwersytetu VIZJA
z dnia 27 lipca 2026 r.
w sprawie przyjęcia
Regulaminu Programu Stypendialnego Uniwersytetu VIZJA
dla funkcjonariuszy w służbie czynnej oraz członków ich rodzin

Działając na podstawie § 13 ust. 3 pkt 12 Statutu Uniwersytetu VIZJA zarządzam, co następuje:

§1

Niniejszym przyjmuje się „Regulamin Programu Stypendialnego Uniwersytetu VIZJA dla funkcjonariuszy w służbie czynnej oraz członków ich rodzin”.

§2

„Regulamin Programu Stypendialnego Uniwersytetu VIZJA dla funkcjonariuszy w służbie czynnej oraz członków ich rodzin” stanowi **załącznik** do niniejszego zarządzenia.

§3

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania



REGULAMIN PROGRAMU STYPENDIALNEGO

Uniwersytetu VIZJA dla funkcjonariuszy w służbie czynnej oraz członków ich rodzin

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejszy Regulamin określa zasady uczestnictwa w Programie Stypendialnym Uniwersytetu VIZJA dla funkcjonariuszy w służbie czynnej oraz członków ich rodzin, zwanym dalej „Programem”.
2. Celem Programu jest wspieranie rozwoju zawodowego czynnych funkcjonariuszy oraz członków ich rodzin poprzez umożliwienie im podjęcia i ukończenia studiów na preferencyjnych warunkach finansowych.
3. Program realizowany jest przez Uniwersytet VIZJA na podstawie niniejszego Regulaminu oraz zarządzeń wydawanych przez Dyrektora Generalnego lub przez wskazaną przez niego osobę pełniącą funkcję kierowniczą.
4. Program może być realizowany we współpracy z organizacjami reprezentującymi funkcjonariuszy służb mundurowych, w szczególności organizacjami związkowymi, stowarzyszeniami zawodowymi oraz innymi partnerami instytucjonalnymi.

§ 2. Definicje

Ileokroć w Regulaminie jest mowa o:

1. **Uniwersytecie** – należy przez to rozumieć Uniwersytet VIZJA.
2. **Programie** – należy przez to rozumieć Program Stypendialny Uniwersytetu VIZJA dla czynnych funkcjonariuszy oraz członków ich rodzin.
3. **Kandydacie** – należy przez to rozumieć osobę ubiegającą się o przyjęcie na studia w Uniwersytecie.
4. **Studencie** – należy przez to rozumieć osobę posiadającą status studenta Uniwersytetu.
5. **Funkcjonariuszu** – należy przez to rozumieć osobę pozostającą w czynnej służbie w formacji objętej Programem.
6. **Członku rodziny** – należy przez to rozumieć osobę pozostającą z Funkcjonariuszem w jednym z następujących stosunków rodzinnych:
 - a. małżonek /małżonka,
 - b. dziecko własne lub przysposobione.

7. **Uczestniku Programu** – należy przez to rozumieć Funkcjonariusza i Członka rodziny uczestniczących w Programie.
8. **Preferencyjnych warunkach finansowych** – należy przez to rozumieć obniżenie opłat za studia przyznawane uczestnikom Programu zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym Regulaminie.

§ 3. Beneficjenci Programu

1. Program skierowany jest do:
 - a. Funkcjonariuszy pozostających w czynnej służbie w formacjach objętych Programem;
 - b. Członków rodzin osób wskazanych w pkt a.
2. Wykaz formacji objętych Programem określa corocznie Dyrektor Generalny Uniwersytetu VIZJA lub wskazana przez niego osoba pełniąca funkcję kierowniczą w drodze zarządzenia.
3. Dyrektor Generalny Uniwersytetu VIZJA lub osoba wskazana przez niego zajmująca stanowiska kierownicze może rozszerzyć Program na kolejne formacje lub grupy zawodowe.

§ 4. Zasady przyznawania preferencyjnych warunków finansowych

1. Uczestnikom Programu przysługują preferencyjne warunki finansowe w opłatach za studia.
2. Wysokość preferencyjnych warunków finansowych obowiązujących w danym roku akademickim określa Dyrektor Generalny Uniwersytetu VIZJA w drodze zarządzenia.
3. Dla osób rozpoczynających studia w roku akademickim **2026/2027** przysługuje zniżka w wysokości **10% aktualnie obowiązującego czesnego**.
4. Preferencyjne warunki finansowe przysługują przez cały okres studiów, pod warunkiem spełniania wymogów określonych w niniejszym Regulaminie.
5. Program obejmuje:
 - a) studia pierwszego stopnia;
 - b) studia drugiego stopnia;
 - c) jednolite studia magisterskie.
6. Preferencyjne warunki finansowe nie łączą się z innymi rabatami, promocjami ani programami obniżającymi wysokość opłat za studia oferowanymi przez Uniwersytet.

7. Preferencyjne warunki finansowe dotyczą studiowania tylko na jednym kierunku studiów.
8. Przyznane preferencyjne warunki finansowe obowiązują przez cały okres studiów danego uczestnika, z zastrzeżeniem postanowień § 6. Postanowienie to nie ogranicza prawa Uniwersytetu do zmiany wysokości preferencyjnych warunków finansowych dla osób rozpoczynających studia w kolejnych latach akademickich.

§ 5. Warunki uczestnictwa w Programie

1. Warunkiem uczestnictwa w Programie jest:
 - a) przyjęcie na studia w Uniwersytecie;
 - b) złożenie wniosku o objęcie Programem;
 - c) przedstawienie dokumentów potwierdzających status Funkcjonariusza lub Członka rodziny.
2. Dokumentami potwierdzającymi uprawnienie do udziału w Programie mogą być w szczególności:
 - 1) aktualne zaświadczenie wydane przez komórkę kadrową lub okazanie legitymacji służbowej z umożliwieniem wpisu do dokumentacji jej numeru, daty ważności oraz jednostki organizacyjnej, która ją wydała,
 - 2) oświadczenie Funkcjonariusza.
3. Uniwersytet może żądać przedstawienia dodatkowych dokumentów, jeżeli przedłożone dokumenty nie pozwalają na jednoznaczne potwierdzenie uprawnienia do udziału w Programie.
4. Uczestnik Programu jest zobowiązany poinformować Uniwersytet o okolicznościach mających wpływ na przyznanie stypendium w terminie 14 dni od dnia ich zaistnienia.

§ 6. Utrata prawa do korzystania z Programu

1. Prawo do korzystania z Programu wygasa w przypadku:
 - a) utraty statusu Studenta;
 - b) utraty statusu Funkcjonariusza;
 - c) utraty statusu Członka rodziny;
 - d) złożenia nieprawdziwych informacji lub dokumentów;
 - e) rezygnacji z udziału w Programie;
 - f) cofnięcia decyzji o przyznaniu preferencyjnych warunków finansowych.

2. Student zachowuje pełne prawo do wszystkich preferencyjnych warunków finansowych przyznanych w ramach Programu przez cały okres trwania studiów, pod warunkiem, że ukończy studia w standardowym okresie ich trwania określonym programem studiów, z wyłączeniem okresów powtarzania semestru lub urlopów od zajęć, chyba że Dyrektor Generalny postanowi inaczej, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
3. Utrata statusu Funkcjonariusza w trakcie roku akademickiego nie powoduje automatycznej utraty prawa do preferencyjnych warunków finansowych przyznanych na dany rok akademicki.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, decyzję o dalszym korzystaniu z Programu, w tym o zachowaniu lub utracie prawa do preferencyjnych warunków finansowych w kolejnych okresach rozliczeniowych, podejmuje Dyrektor Generalny, uwzględniając okoliczności danej sprawy oraz cele Programu.

§ 7. Ochrona danych osobowych

1. Dane osobowe uczestników Programu przetwarzane są zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi ochrony danych osobowych, w szczególności Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) oraz obowiązującymi przepisami krajowymi.
2. Administratorem danych osobowych jest Uniwersytet VIZJA.

§ 8. Postanowienia końcowe

1. Interpretacji postanowień niniejszego Regulaminu dokonuje Dyrektor Generalny Uniwersytetu VIZJA.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa oraz akty wewnętrzne Uniwersytetu.
3. Regulamin wchodzi w życie z dniem określonym w zarządzeniu Dyrektora Generalnego Uniwersytetu VIZJA.
4. Zmiana załączników nie wymaga zmiany Regulaminu, a jedynie ich zatwierdzenia przez Dyrektora Generalnego.
5. Załącznikami do niniejszego Regulaminu są:
 - 1) Załącznik nr 1 - Wniosek o objęcie Programem Stypendialnym Uniwersytetu VIZJA
 - 2) Załącznik nr 2 - Oświadczenie funkcjonariusza o zgłoszeniu członków rodziny do Programu Stypendialnego Uniwersytetu VIZJA

- 3) Załącznik nr 3 - Wniosek o objęcie Programem Stypendialnym Uniwersytetu VIZJA dla członka rodziny.

Załącznik nr 1

WNIOSEK

o objęcie Programem Stypendialnym Uniwersytetu VIZJA

I. Dane kandydata

Imię i nazwisko:

PESEL:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

Adres zamieszkania:

.....

II. Dane dotyczące studiów

Wnoszę o objęcie Programem Stypendialnym Uniwersytetu VIZJA w związku z ubieganiem się o przyjęcie na:

☐ studia pierwszego stopnia

☐ studia drugiego stopnia

☐ jednolite studia magisterskie

Kierunek studiów:

.....

Tryb studiów:

☐ stacjonarne

☐ niestacjonarne

III. Status uprawniający do udziału w Programie

Oświadczam, że na dzień złożenia niniejszego wniosku jestem:

☐ funkcjonariuszem pozostającym w czynnej służbie

IV. Dane jednostki organizacyjnej

Nazwa formacji:

☐ Policja

☐ Straż Graniczna



☐ Państwowa Straż Pożarna

☐ inna (jeżeli została objęta Programem)

.....

Jednostka organizacyjna:

.....

Stanowisko:

.....

V. Dokument potwierdzający uprawnienie

Do wniosku dołączam aktualne zaświadczenie wydane przez kadrową jednostkę organizacyjną:

☐ tak

☐ nie

VI. Oświadczenia Wnioskodawcy

Oświadczam, że:

1. zapoznałem(-am) się z Regulaminem Programu Stypendialnego Uniwersytetu VIZJA dla funkcjonariuszy w służbie czynnej oraz członków ich rodzin i akceptuję jego postanowienia (dalej „Regulamin Programu”);
2. wszystkie informacje podane we wniosku są zgodne z prawdą;
3. zobowiązuję się poinformować Uniwersytet VIZJA o utracie statusu funkcjonariusza w terminie określonym w Regulaminie Programu;
4. przyjmuję do wiadomości, że przyznanie preferencyjnych warunków finansowych następuje zgodnie z Regulaminem Programu oraz zarządzeniem Dyrektora Generalnego;
5. przyjmuję do wiadomości, że podanie nieprawdziwych informacji lub przedłożenie nieprawdziwych dokumentów może skutkować odmową przyznania preferencyjnych warunków finansowych lub utratą prawa do korzystania z Programu;
6. wyrażam zgodę na weryfikację dokumentów potwierdzających moje uprawnienie do udziału w Programie, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji i realizacji Programu.

VII. Podpis Wnioskodawcy

.....

(data)

.....

(czytelny podpis)

Wypełnia Uniwersytet VIZJA

Data wpływu:

.....

Zweryfikowano dokument potwierdzający uprawnienie:

☐ TAK

☐ NIE

Rodzaj dokumentu:

.....

Preferencyjne warunki finansowe przyznano:

☐ TAK

☐ NIE

Uwagi:

.....

.....

Imię i nazwisko pracownika:

.....

Podpis:

.....

Załącznik nr 2

OŚWIADCZENIE FUNKCJONARIUSZA

o zgłoszeniu członków rodziny do Programu Stypendialnego Uniwersytetu VIZJA

I. Dane funkcjonariusza

Imię i nazwisko:

.....

PESEL:

.....

Formacja:

☐ Policja

☐ Straż Graniczna

☐ Straż Pożarna



Jednostka organizacyjna:

.....

Stanowisko służbowe:

.....

Telefon kontaktowy:

.....

Adres e-mail:

.....

II. Osoby zgłaszane do Programu

Lp. Imię i nazwisko PESEL Stopień pokrewieństwa / relacja Podpis osoby zgłaszanej

1 ☐ małżonek ☐ dziecko

2 ☐ małżonek ☐ dziecko

3 ☐ małżonek ☐ dziecko

4 ☐ małżonek ☐ dziecko

5 ☐ małżonek ☐ dziecko

III. Oświadczenie funkcjonariusza

Ja, niżej podpisany(-a), oświadczam, że:

1. pozostaję funkcjonariuszem w czynnej służbie w formacji objętej Programem Stypendialnym Uniwersytetu VIZJA;
2. wszystkie osoby wskazane w niniejszym oświadczeniu pozostają ze mną w relacji wskazanej w tabeli powyżej;
3. wszystkie informacje zawarte w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą;

4. zostałem(-am) poinformowany(-a), że złożenie nieprawdziwych informacji może skutkować utratą prawa do korzystania z Programu przez osoby objęte Programem na podstawie niniejszego oświadczenia;
5. zobowiązuję się poinformować Uniwersytet VIZJA o każdej zmianie mającej wpływ na uprawnienie osób wskazanych w niniejszym oświadczeniu do korzystania z Programu, w terminie 14 dni od dnia zaistnienia tej zmiany.

IV. Oświadczenie funkcjonariusza

Miejscowość

Data

Podpis funkcjonariusza

.....

V. Wypełnia Uniwersytet VIZJA

Data wpływu:

.....

Dokument potwierdzający status funkcjonariusza zweryfikowano:

☐ TAK

☐ NIE

Liczba osób objętych Programem:

.....

Preferencyjne warunki finansowe przyznano:

☐ TAK

☐ NIE

Uwagi:

.....

.....

Imię i nazwisko pracownika:

.....

Podpis:

.....



WNIOSEK
członka rodziny funkcjonariusza
o objęcie Programem Stypendialnym Uniwersytetu VIZJA

I. Dane Wnioskodawcy

Imię i nazwisko

.....

PESEL

.....

Data urodzenia *(w przypadku braku numeru PESEL)*

.....

Adres zamieszkania

.....

.....

Telefon kontaktowy

.....

Adres e-mail

.....

II. Dane dotyczące studiów

Wnoszę o objęcie Programem Stypendialnym Uniwersytetu VIZJA w związku z ubieganiem się o przyjęcie na:

- ☐ studia pierwszego stopnia
- ☐ studia drugiego stopnia
- ☐ jednolite studia magisterskie

Kierunek studiów:

.....

Tryb studiów:

- ☐ stacjonarne
- ☐ niestacjonarne

III. Dane funkcjonariusza

Imię i nazwisko

.....

PESEL

.....

Formacja

☐ Policja

☐ Straż Graniczna

☐ Straż Pożarna

Jednostka organizacyjna

.....

IV. Status Wnioskodawcy

Oświadczam, że jestem:

☐ małżonkiem funkcjonariusza

☐ dzieckiem funkcjonariusza

Do niniejszego wniosku załączam:

☐ Oświadczenie funkcjonariusza o zgłoszeniu do Programu (Załącznik nr 2).

☐ Zaświadczenie funkcjonariusza o pełnieniu służby.

V. Oświadczenia Wnioskodawcy

Oświadczam, że:

1. dane podane w niniejszym wniosku są zgodne z prawdą;
2. zapoznałem(-am) się z Regulaminem Programu Stypendialnego Uniwersytetu VIZJA dla funkcjonariuszy w służbie czynnej oraz członków ich rodzin i akceptuję jego postanowienia;
3. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Uniwersytet VIZJA w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia procesu rekrutacji oraz realizacji Programu;
4. przyjmuję do wiadomości, że preferencyjne warunki finansowe przyznawane są zgodnie z Regulaminem Programu oraz zarządzeniem Dyrektora Generalnego;
5. przyjmuję do wiadomości, że podanie nieprawdziwych informacji lub posłużenie się nieprawdziwymi dokumentami może skutkować odmową objęcia Programem lub utratą prawa do korzystania z Programu.



VI. Podpis Wnioskodawcy

Miejscowość

Data

Czytelny podpis

.....

VII. Wypełnia Uniwersytet VIZJA

Data wpływu

.....

Zweryfikowano:

☐ Wniosek

☐ Oświadczenie funkcjonariusza

☐ Status funkcjonariusza

Preferencyjne warunki finansowe przyznano

☐ TAK

☐ NIE

Uwagi

.....

.....

Imię i nazwisko pracownika Działu Rekrutacji

.....

Podpis

.....