

do Szczegółowego regulaminu ustalania wysokości, przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów
Warszawskiej Uczelni Medycznej im. Tadeusza Koźłuka

WARSZAWSKA UCZELNIA MEDYCZNA im. TADEUSZA KOŹŁUKA
UCZELNIANA KOMISJA STYPENDIALNA
Wniosek o przyznanie stypendium socjalnego

| | |
|--|--|
| <i>Imię i nazwisko</i> | |
| <i>PESEL</i> | |
| <i>Adres stałego zamieszkania</i> | |
| <i>Kierunek studiów</i> | |
| <i>Rok studiów</i> | |
| <i>Nr albumu</i> | |
| <i>Studia stacjonarne/niestacjonarne *</i> | |
| <i>Nr telefonu/adres e-mail</i> | |

Zwracam się z wnioskiem o przyznanie stypendium socjalnego.

Rodzina moja składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

| L.p. | Imię i Nazwisko | Rok urodzenia | Stopień pokrewieństwa | Miejsce zatrudnienia (nazwa i adres zakładu pracy, inne źródła utrzymania) |
|------|-----------------|---------------|-----------------------|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

* niepotrzebne skreślić

Ustalenie dochodu na jednego członka rodziny:

a) łączny dochód w mojej rodzinie za ubiegły rok kalendarzowy wyniósł:

..... zł

słownie zł

b) Miesięczny dochód na jednego członka rodziny wyniósł:

..... zł

słownie zł

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

7.....

8.....

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawdziwych danych oświadczam, że przedstawione przeze mnie we wniosku informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
miejsowość, data

.....
podpis studenta ubiegającego się o przyznanie świadczenia