

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
dla osób niepełnosprawnych

<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 specjalnego dla osób niepełnosprawnych.

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

- 1.....
- 2.....
- 3.....

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 składającego oświadczenie

* niepotrzebne skreślić