

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM
DLA STUDENTA SZKOŁY WYŻSZEJ NA KIERUNKU LEKARSKIM**

Wypełnia student												
Nazwisko							Miejscowość					
Imię (imiona)												
Imię ojca							Data					
Imię matki												
Nazwa uczelni												
Rozpoczynany rok studiów												
Średnia ocen za ostatni rok akademicki												
Średnia ocen za przedostatni rok akademicki												
PESEL												Tel.:
Miejsce stałego zamieszkania												
ulica							nr domu/mieszkania					
miejscowość							powiat					
kod pocztowy			-				województwo					
Miejsce czasowego zamieszkania w czasie studiów												
ulica							nr domu/mieszkania					
miejscowość							powiat					
kod pocztowy			-				województwo					
										 (czytelny podpis studenta)	
Wypełnia Komisja Stypendialna												
*Komisja proponuje przyznanie pomocy materialnej: w kwocie zł brutto / m-c słownie.....złotych						Podpis Przewodniczącego Komisji						
*Wniosek odrzucono (z powodu)											
.....											
.....											

* niepotrzebne skreślić