

Miejscowość, data

DANE OSOBOWE STUDENTA)			
Nazwisko i imię:		PESEL:	nr albumu: rok studiów:
Wydział:		Kierunek	
Rodzaj studiów:	I -stopnia ☐ 3-letnie ☐ 4 - letnie	II - stopnia ☐ 1,5-letnie ☐ 2-letnie ☐ 3-letnie	☐ jednolite magisterskie
Adres stałego zamieszkania:			

WNIOSEK

DO REKTORA / KOMISJI STYPENDIALNEJ ASP im. E. Gepperta we Wrocławiu

O ZWIĘKSZENIE STYPENDIUM SOCJALNEGO W ROKU AKADEMICKIM /.....

SEMESTR ZIMOWY / SEMESTR LETNI

OŚWIADCZAM, ŻE W BIEŻĄCYM ROKU AKADEMICKIM UBIEGAM SIĘ / POBIERAM STYPENDIUM
SOCJALNE

NA KIERUNKU:

UBIEGAM SIĘ O ZWIĘKSZENIE STAWKI STYPENDIUM SOCJALNEGO ZE WZGLĘDU NA (DOKŁADNY OPIS PRZYCZYNY): *)

- ☐ - pobieranie zasiłku stałego z Ośrodka Pomocy Społecznej
- ☐ - sieroctwo
- ☐ - inne określone w §8 ust. 7 Regulaminu świadczeń dla studentów i doktorantów Akademii Sztuk Pięknych im. Eugeniusza Gepperta we Wrocławiu

UZASADNIENIE:

Do wniosku dołączam n/w dokumenty (wymienić jakie):

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

OŚWIADCZENIE

Świadomy/-a odpowiedzialności karnej za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że:

1. Dane zawarte we wniosku oraz załączonych dokumentach są zgodne ze stanem faktycznym.
2. W przypadku zaistnienia okoliczności mających wpływ na zmianę treści oświadczenia, zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić pisemnie o tym fakcie Komisję oraz wyrażam zgodę na zmianę/uchylenie decyzji stypendialnej w rozumieniu art. 155 KPA.

.....
(czytelny podpis studenta)

*)właściwe zaznaczyć