

Koszalin, dnia

..... (nazwisko i imię) (wydział, kierunek, rok studiów, nr albumu)
..... (imię ojca - matki) (miejsce zameldowania, województwo, powiat)
..... (adres do korespondencji) (telefon kontaktowy)

WNIOSEK O PRZYZNANIE POMOCY MATERIALNEJ

Proszę o przyznanie mi świadczeń pomocy materialnej na rok akademicki/..... w postaci (właściwe podkreślić):

1. stypendium socjalnego
2. stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych
3. stypendium na wyżywienie
4. stypendium mieszkaniowego

I. Na dzień składania wniosku moja rodzina składa się z niżej wymienionych osób, pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym:

lp.	imię i nazwisko	rok urodzenia	stopień pokrewieństwa	miejsce zatrudnienia lub inne źródło dochodu
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

II. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności / grupie inwalidztwa* (jeśli tak - załączyć kserokopię):

Stopień niepełnosprawności: znaczny, umiarkowany, lekki* / I grupa, II grupa, III grupa inwalidzka*.

- | | |
|--|-----------|
| 1. Niesłyszący i słabo słyszący | TAK/NIE** |
| 2. Niewidomi i słabo widzący | TAK/NIE** |
| 3. Z dysfunkcją narządu ruchu: chodzący / niechodzący. | TAK/NIE** |
| 4. Inne rodzaje niepełnosprawności | TAK/NIE** |

III. Ostatni rok studiów TAK/NIE**

IV. Pólsierota, sierota TAK/NIE**

Wypełnia pracownik dziekanatu

Potwierdzam kompletność wymaganych zaświadczeń o dochodach

Data złożenia wniosku w dziekanacie-.....-.....

.....
podpis pracownika Wydziału

Miesięczny dochód netto przypadający na jednego członka rodziny studenta wg załączonych zaświadczeń wynosi

..... zł

.....
pieczęć i podpis pracownika Wydziału

*właściwe podkreślić

**niepotrzebne skreślić

Do wniosku dołączam następujące załączniki:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.
11.
12.
13.
14.
15.

.....
(podpis studenta ubiegającego się o pomoc materialną)

Dodatkowe adnotacje urzędowe:

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