

WNIOSEK O PRYZNANIE ZAPOMOGI

Nazwisko i imię studenta (telefon kontaktowy; e-mail)	
Kierunek studiów/ Forma	
Rok studiów /semestr /nr albumu	
Nr konta, na które należy przesłać stypendium	
PESEL	

Zwracam się z prośbą o przyznanie jednorazowej zapomogi z powodu:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

1.
2.
3.
4.

Oświadczenie studenta:

Świadoma/y odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 KK, iż kto składając oświadczenie mające służyć za dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3, oświadczam, że złożony przeze mnie wniosek i załączone dokumenty są zgodne z prawdą.

Wyrażam zgodę na gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów stypendialnych. Oświadczam, iż zapoznałam/em się z zasadami przyznawania świadczeń pomocy materialnej w Śląskiej Wyższej Szkole Medycznej w Katowicach

Data

.....
(podpis studenta składającego wniosek)