



INFORMACJE O WNIOSKODAWCY [WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA]

WYDZIAŁ		NUMER ALBUMU	
NAZWISKO		IMIĘ	
pierwszy ROK STUDIÓW	pierwszy SEMESTR	ROK AKADEMICKI	<input type="checkbox"/> STACJONARNE <input type="checkbox"/> NIESTACJONARNE
II stopnia RÓDZAJ STUDIÓW I KIERUNEK		TRYB STUDIÓW	
TELEFON KONTAKTOWY		ADRES E-MAIL	
ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA [KORESPONDENCYJNY]			

Świadomy/a odpowiedzialności karnej, cywilno-prawnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że stan mojego zdrowia nie uległ zmianie, jak również nie uległo orzeczenie dołączone do wniosku o stypendium na semestr zimowy w roku akademickim 20...../20.....

W związku z powyższym proszę o przyznanie mi, na semestr letni w roku akademickim 20...../20....., stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych na podstawie wcześniej złożonego w Wydziałowej Komisji Stypendialnej Wydziałuwniosku.

WNIOSEK O PRZEDŁUŻENIE STYPENDIUM SPECJALNEGO DLA OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH DLA STUDENTÓW I SEMESTRU STUDIÓW II
STOPNIA, KTÓRZY STUDIA I STOPNIA UKOŃCZYLI NA
POLITECHNICE GDAŃSKIEJ

DATA	PODPIS WNIOSKODAWCY
------	---------------------