

Załącznik do Uchwały XII/120/19

Rady Miasta Puławy

z dnia 24 października 2019r.

Załącznik Nr 2 do Uchwały X/94/19

Rady Miasta Puławy

z dnia 29 sierpnia 2019r.

W N I O S E K

o przyznanie stypendium rocznego /specjalnego *

za rok akademicki /za semestr

I. DANE KANDYDATA DO STYPENDIUM	
Imię i nazwisko	
Adres zamieszkania na terenie Miasta Puławy (ulica, nr domu, kod pocztowy)	
PESEL	
Numer rachunku bankowego	
Poziom kształcenia, rok studiów	
Uczelnia	
Wydział	
Kierunek, specjalność	
Dane do kontaktu (telefon, e-mail)	
II. POTWIERDZENIE PRZEBIEGU STUDIÓW	
1. Stypendium roczne	
1. Jest studentem studiów I lub II stopnia albo jednolitych studiów magisterskich, w systemie studiów stacjonarnych/ zaocznych,*	
2. Nie przebywa na urlopie, z wyjątkiem urlopów naukowych i w ramach stypendiów zagranicznych,	
3. Nie powtarza roku,	
4. W terminie określonym regulaminem uczelni zaliczył co najmniej pierwszy rok studiów I stopnia lub jednolitych studiów magisterskich albo jest studentem studiów II stopnia*,	
5. Średnia ocen ze wszystkich zaliczeń i egzaminów w ostatnim roku akademickim,	
6. Średnia ocen w semestrze poprzedzającym rok akademicki, za który ma być przyznane stypendium.....,	
7. Kontynuuje studia na więcej niż jednym kierunku TAK/NIE *.	
.....	
* - niepotrzebne skreślić	<i>podpis upoważnionego pracownika uczelni</i>

2. Stypendium specjalne

1. Jest studentem studiów I lub II stopnia albo jednolitych studiów magisterskich, w systemie studiów stacjonarnych/ zaocznych,*
2. Nie przebywa na urlopie, z wyjątkiem urlopów naukowych i w ramach stypendiów zagranicznych,
3. Nie powtarza roku,
4. W terminie określonym regulaminem uczelni zaliczył co najmniej pierwszy semestr studiów I stopnia lub jednolitych studiów magisterskich albo jest studentem studiów II stopnia*,
5. Średnia ocen ze wszystkich zaliczeń i egzaminów w I semestrze/II semestrze wyniosła,*
6. Średnia ocen w semestrze poprzedzającym semestr, za który ma być przyznane stypendium.....,
7. Kontynuuje studia na więcej niż jednym kierunku TAK/NIE *.

* - **niepotrzebne skreślić**

.....
podpis upoważnionego pracownika uczelni

....., dnia
Miejscowość i data

.....
Podpis wnioskodawcy