Załącznik nr 11
do Regulaminu świadczeń dla studentów Wyższej Szkoły Umiejętności Zawodowych z siedzibą w Pińczowie

WNIOSEK STUDENTA

O PONOWNE PRZELICZENIE DOCHODU W ZWIĄZKU ZE ZMIANAMI MAJĄCYMI WPŁYW NA PRAWO DO STYPENDIUM SOCJALNEGO

Dane studenta:

Imię i nazwisko:

Nr albumu:

Wnioskuję o ponowne przeliczenie dochodów osiągniętych przez wnioskodawcę/ członków rodziny, ze względu na:

1. Utratę dochodu :
   Przeliczenie od miesiąca: …….…… 20…... r.
   .....
   (imię i nazwisko studenta lub członka rodziny oraz stopień pokrewieństwa)
   w wysokości ..... zł, co potwierdzam następującymi dokumentami:
   ……..……
   .....
2. Uzyskanie dochodu:
   Przeliczenie od miesiąca: …….…… 20…... r.
   .....
   (imię i nazwisko studenta lub członka rodziny oraz stopień pokrewieństwa)
   w wysokości ..... zł, co potwierdzam następującymi dokumentami:
   ……..
   .....
3. Inne zdarzenie, które nastąpiło od momentu złożenia wniosku
   ……
   Przeliczenie od miesiąca …….…… 20 …… r.
   Dołączam dokumenty potwierdzające zmianę:
   .....
   .....

Oświadczam, ze jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

…….…… …….

(miejscowość i data) (podpis osoby składającej oświadczenie)