

Data złożenia Załącznika nr 9:
Podpis osoby przyjmującej Załącznik nr 9:

Dyrektor Kolegium/Kolegialna Komisja Stypendialna*
Wyższej Szkoły Zarządzania Ochroną Pracy
w Katowicach (WSZOP)

**WNIOSEK O PRYZNANIE ZAPOMOGI
W ROKU AKADEMICKIM, SEMESTR ZIMOWY/LETNI***

Imię i nazwisko:

Numer albumu: Forma studiów

Kierunek

Specjalizacja:

Rok studiów: Semestr:

Adres stałego zamieszkania:

ulica, numer domu, mieszkania, kod pocztowy, miejscowość

Wnioskuje o przyznanie zapomogi z tytułu zdarzenia losowego

opis zdarzenia

Oświadczam, że* :

ubiegałem/am się o zapomogę w bieżącym roku akademickim

otrzymałem/am zapomogę w bieżącym roku akademickim

✓ jeśli tak, to ile razy

✓ kwota otrzymanego świadczenia w zł

Do wniosku dołączam dokumenty:

1.

2.

3.

4.

