ZAŁĄCZNIK NR 2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nazwisko i imię | | | | Nr albumu | |
| Nazwisko panieńskie | | | Imiona rodziców | | |
| Kierunek studiów | | | PESEL | | |
| Rok studiów | System studiów\*: stacjonarne / niestacjonarne | | | | |
| Tryb studiowania\*: pierwszego stopnia / drugiego stopnia / jednolite magisterskie / trzeciego stopnia | | | | | |
| Adres stałego zamieszkania ……………………….......................................................................................................................................... - ……………..……………………………………… | | | | | |
| Tel kontaktowy …………………………………………………………………………  e-mail………………………………………………...………………………………..... | | Obywatelstwo ………………………………………………………….……………… | | |  |

**WNIOSEK DO ODWOŁAWCZEJ KOMISJI STYPENDIALNEJ O PONOWNE ROZPATRZENIE WNIOSKU O PRZYZNANIE STYPENDIUM REKTORA**

Zwracam się z prośbą o ponowne rozpatrzenie wniosku o przyznanie stypendium rektora.

UZASADNIENIE

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..............

…………………………………

data i podpis studenta

Adnotacje pracownika BSS  
śr. ocen: …….…………., os. naukowe: …………… pkt, os. artystyczne: …………….pkt, os. sportowe: ……………..  
suma punktów ……………………………