

WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH W ROKU AKADEMICKIM 20..../20....

(liczba stron: 2)

Dane osobowe studenta (<i>wypełnia student</i>)			
Nazwisko i imię			
Nr albumu		Rok studiów	
Kierunek	KOSMETOLOGIA	Rodzaj studiów	<input type="checkbox"/> I-stopnia - LICENCJAT <input type="checkbox"/> II stopnia - MAGISTERSKIE
System studiów	<input type="checkbox"/> stacjonarne	<input type="checkbox"/> niestacjonarne	
Adres email:			

Wnoszę o przyznanie stypendium dla osób niepełnosprawnych na podstawie załączonego orzeczenia (zaznacz właściwe):

I. o niepełnosprawności (zaznaczyć właściwe):

1. lekkiej
2. umiarkowanej
3. znacznej

II. o stopniu niepełnosprawności (zaznaczyć właściwe):

Charakter orzeczonego stopnia niepełnosprawności:

1. lekkim
2. umiarkowanym
3. znacznym

III. o zaliczeniu do grupy inwalidów

Podaj grupę inwalidzką:

IV. lekarza orzecznika ZUS o całkowitej niezdolności do pracy, albo o niezdolności do samodzielnej egzystencji, albo o częściowej niezdolności do pracy.

Podaj rodzaj niezdolności:

data.....

czytelny podpis.....

