

**WNIOSEK O PRYZNANIE STYPENDIUM
DLA STUDENTA KIERUNKU LEKARSKIEGO**

| Wypełnia student | | |
|--|-------------------------------------|--------------------------------------|
| Data i miejsce wypełnienia wniosku | | |
| Okres, na który student wnioskuje o przyznanie stypendium (zaznaczyć X właściwy okres) | <input type="checkbox"/> 9 miesięcy | <input type="checkbox"/> 18 miesięcy |
| Nazwisko | | |
| Imię (imiona) | | |
| Imię ojca | | |
| Nazwa uczelni | | |
| Rozpoczynany rok studiów | | |
| Średnia ocen z egzaminów za ostatni rok akademicki przed złożeniem wniosku | | |
| Średnia ocen z egzaminów za przedostatni rok akademicki przed złożeniem wniosku | | |
| PESEL | | Tel: |
| | Miejsce stałego zamieszkania | |
| Ulica/ nr domu/ nr mieszkania | | |
| Miejscowość | | |
| Kod Pocztowy | | |
| Województwo | | |
| Numer konta | | |
| Oświadczam, że: | | |
| 1. powyższe dane są prawdziwe, 2. akceptuję wzór umowy o przyznanie stypendium. | | |
| Do wniosku załączam: | | |
| 1) zaświadczenie z uczelni o statusie studenta, 2) zaświadczenie z uczelni o średniej ocen z egzaminów za ostatni rok akademicki przed złożeniem wniosku i średniej ocen z egzaminów za przedostatni rok akademicki przed złożeniem wniosku, 3) oświadczenie studenta, że nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów, z urlopu macierzyńskiego, z urlopu rodzicielskiego, 4) oświadczenie studenta, że nie powtarza roku, | | |

- 5) zobowiązanie studenta do przepracowania co najmniej 3 lat po zakończeniu studiów w SPZZOZ w Pionkach lub SPZZOZ – Szpital w Iłży w terminie 12 miesięcy po zakończeniu stażu podyplomowego. Okres stażu podyplomowego nie wlicza się do okresu pracy.
- 6) wskazanie specjalizacji, którą student zobowiązuje się podjąć w okresie zatrudnienia w SPZZOZ w Pionkach lub SPZZOZ – Szpital w Iłży, o której mowa w pkt.5 z listy specjalizacji priorytetowych dla w SPZZOZ w Pionkach lub SPZZOZ – Szpital w Iłży wymienionych w ppkt od 1) do 6) pkt 4 Ogłoszenia o naborze wniosków lub innej specjalizacji – wraz z pisemną zgodą dyrektora SPZZOZ w Pionkach lub SPZZOZ – Szpital w Iłży,
- 7) deklarację o zamiarze odbywania stażu podyplomowego w SPZZOZ w Pionkach lub SPZZOZ – Szpital w Iłży (fakultatywnie).
- 8) klauzulę informacyjną RODO.

.....
(podpis studenta)

Wypełnia Komisja ds. rozpatrzenia wniosku o przyznanie stypendium

*** Komisja proponuje przyznanie pomocy materialnej:**

w kwocie 2 000,00 zł brutto/m-c przez okres:

..... m-cy*

(słownie złotych: dwa tysiące, 00/100, brutto/m-c)

Podpis Przewodniczącego Komisji

.....

Wniosek odrzucono (z powodu)

.....

.....

.....

.....

**Niepotrzebne skreślić*

