

Data złożenia wniosku podpis i pieczętka pracownika Uczelni

WNIOSEK O PRYZNANIE MIEJSCA W DOMU STUDENCKIM
w.....
przy ul.....
NA ROK AKADEMICKI

**1. Dane osoby ubiegającej się o przyznanie miejsca w Domu Studenckim
(wypełnia student/kandydat)**

Imię i Nazwisko	
Nr albumu / Nr podania na studia (dotyczy kandydatów na 1 rok)	
Kierunek studiów	
Tryb studiów:	<input type="checkbox"/> stacjonarne <input type="checkbox"/> niestacjonarne
Wydział:	
Obywatelstwo:	
Adres do korespondencji (można podać adres poczty elektronicznej, preferowany adres w domenie SUM)	
Telefon kontaktowy	
Oświadczenie niezbędne do oceny wniosku :	
Miejsce stałego zamieszkania	Województwo: Miasto: Kod pocztowy: Ulica:
* Odległość od miejsca stałego zamieszkania do Wydziału Uczelni (Dziekanatu) km
* Stopień niepełnosprawności (wypełnić, jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
* Samotnie wychowuje dziecko (wypełnić jeśli dotyczy)	<input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak
* Znajduję się w trudnej sytuacji rodzinnej (wypełnić jeśli dotyczy)	
Trudna sytuacja rodzinna	

Zaznacz właściwe;

* odpowiedź twierdzącą należy udokumentować

Świadomy odpowiedzialności karnej w przypadku podania nieprawdziwych danych oświadczam, że przedstawione przeze mnie we wniosku informacje, są zgodne ze stanem faktycznym.

.....
/Podpis studenta/kandydata/

Opinia Komisji: pozytywna negatywna

Podpisy członków Komisji

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....