

- zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie pobranych świadczeń z otrzymywanych stypendiów*;
TAK NIE
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych przez Uniwersytet Szczeciński z siedzibą w Szczecinie, al. Papieża Jana Pawła II 22 a, 70-453 Szczecin. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.
TAK NIE

*zakreśl właściwe w wyżej wymienionych punktach

V: DOKUMENTACJA DO WNIOSKU (tylko w języku polskim)

wypełnia wnioskodawca

Lista załączników:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

miejsowość, data_____
CZYTELNY PODPIS STUDENTA**VI: WYPEŁNIA PRACOWNIK**

UWAGI:

data, podpis i pieczęć pracownika**VII: KWALIFIKACJA PUKTÓW RANKINGOWYCH**

Liczba punktów:		Liczba punktów rankingowych
		$L = \frac{1}{4} \times O$
osiągnięcia	O	

VIII: DECYZJA UCZELNIANEJ KOMISJI ds. POMOCY MATERIALNEJ

DECYZJA UKds.PM		_____ data, podpis i pieczęć członka UKdsPM
KWOTA PRYZNANEGO STYPENDIUM		

IX: DECYZJA ODWOŁAWCZEJ UCZELNIANEJ KOMISJI ds. POMOCY MATERIALNEJ

DECYZJA OUKds.PM		_____ data, podpis i pieczęć członka OUKdsPM
KWOTA PRYZNANEGO STYPENDIUM		