

**Wniosek do Wydziałowej Komisji Stypendialnej
o ponowne przeliczenie dochodu**

IMIĘ I NAZWISKO																										
WYDZIAŁ	KIERUNEK																									
NUMER ALBUMU	ROK STUDIÓW										FORMA STUDIÓW	stacjonarne										niestacjonarne				
PESEL																										
NUMER TELEFONU											ADRES E-MAIL														
ADRES DO KORRESPONDENCJI																									

Wnioskuje o ponowne przeliczenie dochodów osiągniętych przez członków mojej rodziny w roku ze względu na:

1. **utrata¹** dochodu przez,
stopień pokrewieństwa, co dokumentuję następującymi załącznikami:
 -
 -
 -

2. **uzyskanie²** dochodu przez,
stopień pokrewieństwa, co dokumentuję następującymi załącznikami:
 -
 -
 -

3. zmniejszenie się lub zwiększenie liczby członków rodziny:
 -

Miejscowość i data:

Podpis wnioskodawcy:

Wypełnia pracownik Działu Pomocy Materialnej dla Studentów

Adnotacje:	Miesięczny dochód rodziny po odliczeniachzłgr	
	Liczba osób w rodzinie		
	Dochód na jedną osobę po ponownym przeliczeniuzłgr	
..... Data wpłynięcia wniosku Data złożenia/nadania wniosku Pieczętka i podpis pracownika przyjmującego wniosek Pieczętka i podpis pracownika wyliczającego dochód

¹ Zgodnie z art. 3 pkt 23 ustawy o świadczeniach rodzinnych.

² Zgodnie z art. 3 pkt 24 ustawy o świadczeniach rodzinnych.

PROTOKOŁY – wypełniają Komisje:		
WYDZIAŁOWA KOMISJA STYPENDIALNA w dniu postanawia:		
zmienić decyzję nr z dnia : <input type="checkbox"/> w części i przyznać stypendium socjalne <input type="checkbox"/> w całości i przyznać stypendium socjalne	w kwocie: zł	od do
<input type="checkbox"/> odmówić zmiany/uchylenia decyzji	z powodu	
<input type="checkbox"/>	
Przewodniczący Komisji: Podpisy członków Komisji:		
Adnotacje Komisji:		
.....		
.....		

ODWOŁAWCZA KOMISJA STYPENDIALNA w dniu postanawia:		
<input type="checkbox"/> utrzymać zaskarżoną decyzję w mocy		
uchylić zaskarżoną decyzję w całości/w części i przyznać: <input type="checkbox"/> stypendium socjalne <input type="checkbox"/> stypendium socjalne w zwiększonej wysokości	w kwocie: zł	od do
<input type="checkbox"/> uchylić zaskarżoną decyzję w całości i przekazać sprawę do ponownego rozpatrzenia Wydziałowej Komisji Stypendialnej		
<input type="checkbox"/>	
Przewodniczący Komisji: Podpisy członków Komisji:		
Adnotacje Komisji:		
.....		
.....		