

POLITECHNIKA GDAŃSKA

uniwersytet techniczny z wyobraźnią i przyszłością



INFORMACJE O WNIOSKODAWCY [WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA]

WYDZIAŁ		NUMER ALBUMU									
NAZWISKO			IMIĘ								
ROK STUDIÓW	SEMESTR	ROK AKADEMICKI	<input type="checkbox"/> STACJONARNE <input type="checkbox"/> NIESTACJONARNE								
RODZAJ STUDIÓW I KIERUNEK		TRYB STUDIÓW									
TELEFON KONTAKTOWY		ADRES E-MAIL									
ADRES STAŁEGO ZAMELDOWANIA [KORRESPONDENCYJNY]			SREDNIA UZYSKANA ZA DWA OSTATNIE SEMESTRY								
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO											

LP.	OSIĄGNIĘCIA SPORTOWE	PUNKTY [WYPEŁNIA WKS]
1		
2		
3		
4		

DYSCYPLINA SPORTOWA / SEKCJA SPORTOWA

OPINIA KU AZS

LP.	OSIĄGNIĘCIA NAUKOWE	PUNKTY [WYPEŁNIA WKS]
1		
2		
3		
4		

LP.	OSIĄGNIĘCIA ARTYSTYCZNE	PUNKTY [WYPEŁNIA WKS]
1		
2		
3		
4		

Zapoznałam/em się z Regulaminem przyznawania świadczeń pomocy materialnej studentom i doktorantom Politechniki Gdańskiej. Uprzedzony o odpowiedzialności karnej za przestępstwo wyludzenia nienależnych świadczeń finansowych (art.286 KK) oświadczam, że wykazane dane są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym; Świadomy odpowiedzialności karnej, cywilno-parwnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych oświadczam, że nie pobieram świadczeń pomocy materialnej nawięcej niż jednym kierunkiem. W przypadku uzyskania świadczenia na więcej niż jednym kierunku zobowiązuję się do wyboru tylko jednego oraz rezygnacji z pozostałych. Oświadczam, iż uprzedzono mnie, że w przypadku, gdy okaże się, że otrzymałem świadczenia socjalne na podstawie nieprawidłowych dokumentów lub w wyniku zatajenia innych dochodów, zostanie powiadomiona prokuratura oraz będą wyciągnięte wobec mnie konsekwencje dyscyplinarne, zaś bezprawnie pobrane świadczenia wraz z ustawowymi odsetkami - będą podlegały zwrotowi. Wyrażam zgodę na wgląd i przetwarzanie elektroniczne przedstawionych przeze mnie informacji przez członków WKS, UKS i OKS oraz Rektora.

ZAPOZNAŁAM/EM SIĘ Z POWYŻSZYM POUCZENIEM

DATA	PODPIS WNIOSKODAWCY
------	---------------------

**WNIOSZEK O STYPENDIUM
 REKTORA DLA NAJLEPSZYCH STUDENTÓW**

