

Załącznik nr 7 do Regulaminu świadczeń dla studentów Akademii Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie z dnia 25.09.2024 r.

Akademia Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie

(imię i nazwisko studenta)

(kierunek studiów) (rok studiów)

(nr indeksu)

Wniosek o ponowne przeliczenie dochodu

Proszę o ponowne przeliczenie dochodu wykazanego we wniosku o przyznanie stypendium socjalnego w związku z:

co dokumentuję:

Jestem świadomy(-a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(miejsowość, data)

(czytelny podpis studenta składającego
oświadczenie)