

Wniosek o zwolnienie w całości lub w części z opłaty za świadczone usługi edukacyjne

imię i nazwisko doktoranta:
studia: stacjonarne/niestacjonarne*
stopień kształcenia: studia trzeciego stopnia
dyscyplina
rok: semestr:
nr albumu:
adres mailowy:
numer telefonu:

Do Dziekana Wydziału.....
Politechniki Rzeszowskiej im. Ignacego Łukasiewicza

Zwracam się z prośbą o zwolnienie w całości/w części* z obowiązującej mnie opłaty ustalonej za

.....
Prośbę swą motywuję*:

- 1) wybitnymi wynikami w nauce
- 2) uczestnictwem w międzynarodowym programie stypendialnym
- 3) trudną sytuacją materialną

Uzasadnienie wniosku:

ad. 1

Średnia ocen uzyskana na roku studiów wynosi:

.....
data i pieczęć imienna pracownika dziekanatu
potwierdzającego średnią ocen doktoranta

ad. 2

ad. 3

Dochód netto na jednego członka rodziny doktoranta uzyskany w r. wynosi

.....
.....
Zobowiązuję się osobiście zapoznać z decyzją w dziekanacie Wydziału w terminie do 14 dni roboczych licząc od dnia złożenia wniosku. W przypadku niezapoznania się z decyzją w wyżej wymienionym terminie uznaje się, że zapoznanie się nastąpiło w ostatnim dniu wyżej wskazanego terminu.

.....
data i czytelny podpis doktoranta

Załączniki:

1.
2.
3.

Opinia wydziałowego samorządu doktorantów

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

.....
podpis przewodniczącego/wiceprzewodniczącego*
wydziałowego samorządu doktorantów

Opinia kierownika studiów doktoranckich

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

.....
podpis kierownika studiów doktoranckich

Decyzja Dziekana

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

.....
data i pieczęć imienna Dziekana

Zapoznałem/am się z decyzją Dziekana w dniu

.....
czytelny podpis doktoranta

Pouczenie:

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Rektora Politechniki Rzeszowskiej za pośrednictwem Dziekana w terminie 14 dni od zapoznania się z tą decyzją.

* niepotrzebne skreślić