

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

imię i nazwisko:
studia: stacjonarne/niestacjonarne*
stopień kształcenia: studia pierwszego stopnia/studia drugiego stopnia/studia trzeciego stopnia*
kierunek studiów/dyscyplina naukowa*
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) trudną sytuacją materialną

Uzasadnienie wniosku:

ad. 1

Średnia ocen uzyskana na roku studiów wynosi:

.....
data i pieczęć imienna pracownika dziekanatu
potwierdzającego średnią ocen studenta/doktoranta*

ad. 2

Dochód netto na jednego członka rodziny studenta/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 studenta/doktoranta*

Załączniki:

1.
2.
3.

Opina wydziałowego samorządu studenckiego/wydziałowego samorządu doktorantów*

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

.....
data i czytelny podpis
przewodniczącego/wiceprzewodniczącego
wydziałowego samorządu studenckiego/
wydziałowego samorządu doktorantów*

Decyzja Dziekana

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

.....
data i pieczęć imienna Dziekana

Zapoznałem/am się z decyzją Dziekana w dniu

.....
czytelny podpis studenta/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