



WNIOSEK O PONOWNE PRZELICZENIE DOCHODU

Imię i nazwisko:

Pesel:

Adres zamieszkania:

Kierunek i stopień studiów:

Numer albumu:

Forma studiów (stacjonarne niestacjonarne):

Rok studiów:

Adres e-mail:

Telefon kontaktowy:

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

- **utratę dochodu** przez członka mojej rodziny*:

.....
podać imię i nazwisko i stopień pokrewieństwa

od dnia w wysokości zł netto, co dokumentuję:.....

.....
podać nazwę załączonego dokumentu

- **uzyskanie dochodu** przez członka mojej rodziny*:

.....
podać imię i nazwisko i stopień pokrewieństwa

od dnia w wysokości..... zł netto, co dokumentuję:.....

.....
podać nazwę załączonego dokumentu

- **zmianę w liczbie członków rodziny***:

Liczba załączonych dokumentów:

Oświadczam, że zapoznałem (am) się z przepisami Regulaminu przyznawania świadczeń pomocy materialnej dla studentów i doktorantów Politechniki Opolskiej.

....., dnia

.....
podpis studenta

..... <i>data złożenia wniosku</i> <i>podpis pracownika przyjmującego wniosek</i>
---------------------------------------	---

* *niepotrzebne skreślić*