**WNIOSEK**

**o przyznanie dodatkowego wsparcia** **dla stypendystów Programu ERASMUS+**

Nysa, dnia ............................

Nazwisko Imię ............................................................................................................................................................

Adres stałego zameldowania ………………………………………………………………………………………..

nr telefonu / adres e-mail ...........................................................................................................................................

PESEL ………………………………………………………………………………………………………………

Nr albumu ..................................................................................................................................................................

Rok studiów kierunek / specjalność ..........................................................................................................................

Forma studiów – studia stacjonarne / studia niestacjonarne\* …………………………………..………………….

Proszę o przekazywanie stypendium na mój rachunek osobisty, którego jestem właścicielem:

Nr Konta: ....................................................................................................................................................................

 Bank: ...................................................................................................................................................................

Zwracam się z wnioskiem o przyznanie dodatkowego wsparcia z tytułu mojego wyjazdu
na stypendium programu Erasmus+ na semestr zimowy/letni\* roku akademickiego 20…..…...../20…………

Jednocześnie oświadczam, że w roku akademickim poprzedzającym planowany rok wyjazdu na stypendium otrzymywałem/nie otrzymywałem stypendium socjalne i w roku realizacji Programu Erasmus+ planuje ponownie wystąpić o jego przyznanie.

Podpis studenta ………………………………………………………….

Potwierdzenie Biura Pomocy Materialnej i Obsługi Osób Niepełnosprawnych o przyznanym świadczeniu
w poprzednim roku akademickim …………………………………………………………………………………..

(informacja, data, podpis)

Decyzja Uczelnianego Koordynatora Programu ERASMUS+

……………………………………………………………………………………………………………………….