

CLOUDA/.../.../...

..... (data złożenia wniosku)
..... (podpis osoby przyjmującej wniosek)
Wypełnia pracownik uczelni

Uwaga: Wniosek rejestrowany elektronicznie, po wydrukowaniu i podpisaniu złożyć wraz z załącznikami w dziale stypendialnym.

ODWOŁANIE
od decyzji komisji stypendialnej numer

1. Dane personalne studenta składającego odwołanie

Dane personalne	
Nazwisko	.....
Imię	.....
Data urodzenia	.....
Login	.....
Adres stałego zameldowania	.....
Adres do korespondencji	.....
Telefon kontaktowy	.....
Obywatelstwo	.....

Dane studenta	
ID	.....
Numer albumu	.....
Kierunek studiów	.....
Forma studiów	.....
Poziom studiów	.....
Rok studiów	.....

2. Przyczyna odwołania / uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Oświadczenie

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z Art.233 §1 kodeksu karnego oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za podawanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że podane wyżej informacje dotyczące spełnienia warunków niezbędnych do otrzymania świadczeń pomocy materialnej są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
(data i podpis studenta)

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem świadczeń dla studentów Państwowej Uczelni Zawodowej im. prof. Stanisława Tamowskiego w Tamobrzegu.

.....
(data i podpis studenta)

Wyrażam zgodę na dostarczanie korespondencji oraz decyzji Komisji Stypendialnej i Odwoławczej Komisji Stypendialnej w postaci elektronicznej za pośrednictwem systemu CloudA na moje indywidualne konto studenta, które regularnie sprawdzam.

.....
(data i podpis studenta)

Zapoznałem się z Klauzulą Informacyjną RODO zamieszczoną na stronie głównej systemu CloudA.
<https://euczelnia.puz.tamobrzeg.pl/Home/KlauzulaInformacyjnaRODO>

.....
(data i podpis studenta)