

WNIOSEK O ULGĘ W OPŁACIE ZA USŁUGI EDUKACYJNE

....., dnia

(miejsowość)

Wydział /Filia
Kierunek/dyscyplina* i rok studiów
Forma studiów
Poziom studiów
Telefon

WNIOSEK O

zwolnienie w całości z opłaty za usługi edukacyjne*
zwolnienie w części z opłaty za usługi edukacyjne
inny rodzaj ulgi

Dane studenta/doktoranta*:

Imię i nazwisko
Nr albumu
Miejsce zamieszkania
Uzasadnienie wniosku:
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Jednocześnie oświadczam, że nie mam żadnych zaległości w opłatach za usługi edukacyjne świadczone w Uniwersytecie Jana Kochanowskiego w Kielcach.

.....
podpis wnioskującego

Załączniki:
1) 2)
3) 4)
Data rozpoczęcia studiów ostatni zaliczony semestr/rok
Średnia ze studiów
Potwierdzenie braku zaległości

*niewłaściwe skreślić

**OPINIA DYREKTORA INSTYTUTU/KIEROWNIKA KATEDRY/KIEROWNIKA
STUDIÓW DOKTORANCKICH***

.....
.....
Uzasadnienie:
.....
.....
.....
.....

.....
podpis dyrektora/kierownika

OPINIA DZIEKANA

.....
.....
Uzasadnienie:
.....
.....
.....
.....

.....
podpis dziekana

OPINIA ORGANU SAMORZĄDU STUDENTÓW/DOKTORANTÓW*

.....
.....
Uzasadnienie:
.....
.....
.....
.....

.....
podpis osoby upoważnionej

**niewłaściwe skreślić*