

Załącznik nr 1
do Wniosku o przyznanie stypendium dla studenta
kierunku lekarskiego w roku akademickim 2023/ 2024

pieczęć podłużna szkoły wyższej

ZAŚWIADCZENIE

Niniejszym zaświadcza się, że:

Pan/Pani:
nazwisko i imię imię ojca

urodzony(a): PESEL:
data i miejsce urodzenia

zamieszkały(a):
dokładny adres

jest w roku akademickim 2023/2024 studentem (studentką) roku studiów Wydziału
.....na kierunku.....

na którym nauka trwa lata.

Planowy termin ukończenia studiów

Student (studentka) uzyskał(a) **średnią arytmetyczną ocen** za rok
studiów w roku akademickim (ostatni rok)
podać średnią rok studiów
podać rok

Student (studentka) uzyskał(a) **średnią arytmetyczną ocen** za rok
studiów w roku akademickim (przedostatni rok)
podać średnią rok studiów
podać rok

Student (studentka) realizuje naukę zgodnie z planem studiów, tj. nie korzysta
z urlopów i nie powtarza roku, w którym ubiega się o stypendium.

Zaświadczenie wydaje się na prośbę studenta (studentki).

pieczęć urzędowa

miejsce i data

pieczęć i podpis osoby upoważnionej do
potwierdzenia danych w zaświadczeniu