

Wniosek o ponowne przeliczenie dochodu**Dane osobowe**.....
nazwisko.....
Imię.....
nr albumu.....
rok studiów, kierunek studiów.....
poziom studiów (*I stopnia, II stopnia, jednolite magisterskie*).....
forma studiów (*stacjonarne, niestacjonarne*).....
nr telefonu kontaktowego.....
adres e-mail.....
liczba osób w rodzinie**Wnioskuje o ponowne przeliczenie dochodów osiągniętych przez członków mojej rodziny w roku bazowym ze względu na:**☐ **utratę dochodu** przez członka mojej rodziny (*imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa*):..... w okresie:,
w wysokościzł netto (rocznie/miesięcznie*), co dokumentuję następującymi załącznikami do wniosku:

1.
2.
3.

☐ **uzyskanie dochodu** przez członka mojej rodziny (*imię i nazwisko, stopień pokrewieństwa*):..... w okresie:,
w wysokościzł netto (rocznie/miesięcznie*), co dokumentuję następującymi załącznikami do wniosku:

1.
2.
3.

.....
miejscowość, data.....
własnoręczny, czytelny podpis studenta

*niepotrzebne skreślić