

WNIOSEK

o przyznanie stypendium
studentowi kształcącemu się w szkole wyższej na kierunku pielęgniarstwie

Osoba wnioskująca o stypendium (imię, nazwisko, adres, tel., e-mail):

Uczelnia wyższa:

Kierunek studiów:

Rok studiów:

Data zaliczenia roku studiów:

Średnia ocen za poprzedni rok akademicki:

.....
potwierdzenie Dziekanatu

.....
data i podpis wnioskodawcy

Załączniki:

- 1) zaświadczenie z uczelni o statusie studentki/studenta;
- 2) zaświadczenie z uczelni o średniej ocen z egzaminów za ostatni rok studiów przed złożeniem wniosku;
- 3) oświadczenie studentki/studenta, że nie korzysta z urlopów określonych w regulaminie studiów, urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego;
- 4) zobowiązanie do podjęcia zatrudnienia w publicznym podmiocie leczniczym, dla którego Gmina Częstochowa jest organem założycielskim, po zakończeniu kształcenia, zgodnie z wymogami programu „Częstochowa dla Medyków”.

ZAŁĄCZNIK NR 1

do wniosku o przyznanie stypendium studentowi kształcącemu się w szkole wyższej na kierunku pielęgniarstwie

Zaświadczam, że, pan/pani

posiada status studenta/ studentki

Uczelni:

Wydział:

.....
potwierdzenie Dziekanatu

.....
data i podpis wnioskodawcy

ZAŁĄCZNIK NR 2

do wniosku o przyznanie stypendium studentowi kształcącemu się w szkole wyższej na kierunku pielęgniarskim

Potwierdzam, że pan/pani,
uzyskał średnią ocen z egzaminów za ostatni rok studiów przed złożeniem
wniosku na poziomie

.....
potwierdzenie Dziekanatu

.....
data i podpis wnioskodawcy

ZAŁĄCZNIK NR 3
do wniosku o przyznanie stypendium
studentowi kształcącemu się w szkole wyższej na kierunku pielęgniarstwie

Ja,, niżej podpisany/a
oświadczam, że nie korzystam z urlopów określonych w regulaminie studiów, urlopu
macierzyńskiego i rodzicielskiego.

.....
potwierdzenie Dziekanatu

.....
data i podpis wnioskodawcy

ZAŁĄCZNIK NR 4
do wniosku o przyznanie stypendium
studentowi kształcącemu się w szkole wyższej na kierunku pielęgniarskim

Ja,, niżej podpisany/a
zobowiązuję się do podjęcia zatrudnienia w publicznym podmiocie leczniczym, dla którego
Gmina Częstochowa jest organem założycielskim, po zakończeniu kształcenia, zgodnie
z wymogami programu „Częstochowa dla Medyków”.

.....
data i podpis wnioskodawcy