

Załącznik

Do regulamin przyznawania wsparcia w ramach dotacji budżetowej na zadania związane z zapewnieniem osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na studia, kształceniu na studiach lub prowadzeniu działalności naukowej

Sopot, dnia

.....

Imię i nazwisko

.....

Wydział, kierunek, tryb studiów

.....

Numer kontaktowy telefonu, adres e-mail

.....

Stopień niepełnosprawności

**Komisja ds. Przyznawania
Wsparcia Niepełnosprawnym
Studentom Sopotckiej Szkoły Wyższej**

Wniosek

o przyznanie wsparcia w ramach dotacji budżetowej na zadania związane z zapewnieniem osobom niepełnosprawnym warunków do pełnego udziału w procesie przyjmowania na studia, kształceniu na studiach lub prowadzeniu działalności naukowej

—

.

Proszę o:

.....

Uzasadnienie:

.....

.....

Podpis studenta/doktoranta

Załączniki:

1.