

.....
Imię i Nazwisko

.....
Kierunek

.....
Adres (ulica, kod miejscowość)

.....
Nr dowodu osobistego

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/a wyrażam zgodę, aby w trakcie trwania studiów w WSEPiNM im. prof. Edwarda Lipińskiego w Kielcach, kwoty przyznanego mi stypendium zaliczać na poczet
czesnego.

.....
numer umowy /albumu

.....
data i podpis studenta