

Gdynia, dnia.....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(telefon)

.....  
(rok studiów / nr albumu)

.....  
(adres)

**Do  
Komisji Stypendialnej WSKS**

Proszę o przyznanie mi *stypendium dla osób niepełnosprawnych* w roku akademickim 201..../20.... . W załączeniu zaświadczenie o stopniu niepełnosprawności.

Załączniki:

1. ....

2. ....

Przyznane stypendium proszę przekazać na konto: .....

.....  
(podpis studenta)

**Decyzja Komisji Stypendialnej**

Rok akademicki	Data przyznania	Kwota	Data i podpis przewodniczącego komisji stypendialnej