**Uniwersytet Szczeciński**

**Wydział……………………………………………………………………… Szczecin, dn. …………………….**

**Kampus: Cukrowa/Mickiewicza/Krakowska/Piastów-WH  
 Piastów-WKFiZ/Narutowicza/Wąska/Teologia**

**..................................................................**

(Nazwisko i imię studenta)

**..................................................................**

(Obywatelstwo)

**.................................................................. Prorektor ds. Studenckich**

(Adres do korespondencji)

**Uniwersytetu Szczecińskiego**

**..................................................................**

(Nr telefonu, adres e-mail)

**..................................................................**

(Kierunek - Rok studiów/semestr)

**..................................................................**

(Numer albumu)

**..................................................................**

**(Numer rachunku bankowego)**

# PODANIE

Proszę o udzielenie wsparcia finansowego ze środków Uczelni w związku trudną sytuacją materialną.  
**Uzasadnienie:**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

***…………………………………….***

podpis studenta

Załączniki:

*1.* **……………………………………………………………**

*2.* **……………………………………………………………**

Decyzja Prorektora ds. Studenckich

Data i podpis…………………………………………………………