

Załącznik nr 17

do Regulaminu świadczeń dla studentów PANS w Nysie

.....
Nazwisko i imię studenta

.....
Adres do korespondencji

.....
Nr telefonu, adres e-mail

Poziom studiów: studia pierwszego stopnia / studia drugiego stopnia/
jednolite studia magisterskie *

Kierunek / Rok studiów

Forma studiów: studia stacjonarne / studia niestacjonarne*

Nr albumu

Podanie złożone dn. 20.... r.

Przyjął:

Odwoławcza Komisja Stypendialna

Państwowej Akademii Nauk Stosowanych
w Nysie

Odwołanie od decyzji nr.....

WNIOSEK

Proszę o ponowne rozpatrzenie mojego wniosku o przyznanie:

.....

Uzasadnienie:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Oświadczenie

Oświadczam, że zapoznałem/lam się z **Regulaminem świadczeń dla studentów Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Nysie** i świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia na podstawie art. 233 § 1 i § 6 oraz art. 286 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 383), a także odpowiedzialności dyscyplinarnej zgodnie z art. 307 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.), za podanie nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranych świadczeń, oświadczam, że podane informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

.....
czytelny podpis studenta

Załączniki:

1.
2.
3.

*) niepotrzebne skreślić