Załącznik nr 5 do Regulaminu Programu Stypendialnego Fundacji ZUT

Data wpływu wniosku: Szczecin, dnia

**Wniosek o kontynuowanie stypendium z Fundacji Na Rzecz Rozwoju
Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego w Szczecinie**

**W roku akademickim ……….. / …………**

Nazwisko imię/imiona

Kierunek ................................................……….....................……….…..................................... Studia: ,

Wydział

Adres mailowy telefon kontaktowy

Nr rachunku bankowego:

**Kryteria oceny punktowej:**

**średnia ocen za rok**

(data i podpis Wnioskodawcy)

* 1. Wniosek należy wypełnić komputerowo.
	2. Do wniosku należy dołączyć: zaświadczenie z dziekanatu o uzyskanej średniej oraz opinię dziekana.