

Załącznik nr 1 do Regulaminu

Imię i nazwisko studenta:.....
Adres do korespondencji:.....
Nr albumu:.....
Nazwa kierunku studiów:.....
Forma studiów:.....
Poziom kształcenia:.....

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem **Uczelnianego Programu Stypendialnego dla uczestników przedsięwzięcia pn. „Stypendia dla studentów kierunku pielęgniarstwo, położnictwo oraz ratownictwo medyczne”, edycja II**, realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności – komponentu D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia” będącego elementem **Inwestycji D2.1.1 pn. „Inwestycje związane z modernizacją i doposażeniem obiektów dydaktycznych w związku ze zwiększeniem limitów przyjęć na studia medyczne”**.

Tarnów, dnia

.....

/czytelny podpis studenta/

**Proszę o przekazanie przyznanego stypendium na następujący rachunek bankowy:
NUMER RACHUNKU BANKOWEGO:**

NAZWA I ODDZIAŁ BANKU PROWADZĄCEGO RACHUNEK

.....

.....

/czytelny podpis studenta/