

Wydział

Kierunek studiów:

Stopień studiów:

Rok studiów:

L.p.	Nazwisko	Imię	Nr albumu	Rodzaj stypendium	Status wniosku*
1.					Przyjęty*
2.					
3.					

*Przyjęty zgodnie z Regulaminem przyznawania świadczeń dla studentów SUM

Dnia,
(podpis i pieczęć pracownika Dziekanatu)