\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
/miejscowość, data/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
/imię i nazwisko/

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
/adres zamieszkania i korespondencyjny, nr tel. i adres e-mail/

 **FUNDACJA STYPENDIALNA SEKA** ul. Zabraniecka 80, 03-787 Warszawa

**WNIOSEK WS. KONTYNUACJI POBIERANIA STYPENDIUM**

Mając na uwadze Regulamin Przyznawania Stypendium, w związku z pobieraniem stypendium w ubiegłym roku akademickim oraz spełniania kryteriów do kontynuacji pobierania stypendium w roku akademickim 202\_/2\_, niniejszym oświadczam, iż jestem studentem i zamierzam kontynuować naukę na drugim roku studiów dziennych na kierunku \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ na uczelni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Do oświadczenia załączam:

1. zaświadczenie o zaliczeniu minionego roku akademickiego.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
/podpis/