

Załącznik nr 2
do Regulaminu przyznawania stypendium
dla studentów kształcących się
na kierunku lekarskim

.....
miejscowość i data

Imię i nazwisko:

Telefon kontaktowy/e-mail:

OŚWIADCZENIE
o niekorzystaniu z urlopów

Oświadczam, iż na dzień składania wniosku o stypendium nie korzystam z urlopów określonych w regulaminie studiów.

.....
(data i własnoręczny podpis)