



o zmianie mającej wpływ na wysokość świadczenia oraz o zmianie statusu doktoranta w uczelni, zgłoszonej do Studium Doktoranckiego. Jednocześnie wyrażam zgodę na potrącenie nienależnego świadczenia z przyznanego mi stypendium;

- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku w celu ustalenia prawa do pomocy materialnej zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2014 r poz. 1182);

Przyjmuję do wiadomości, że mój wniosek zostanie rozpatrzony najwcześniej w listopadzie bieżącego roku akademickiego.

.....  
miejsowość, data

.....  
własnoręczny podpis doktoranta

**Załącznik:**

Orzeczenie dotyczące stopnia niepełnosprawności lub dokument stwierdzający zaliczenie do grupy inwalidzkiej (oryginał lub kopia potwierdzona za zgodność przez Głównego Specjalistę ds. Osób Niepełnosprawnych).

**Dodatkowe adnotacje Głównego Specjalisty ds. Osób Niepełnosprawnych**

Orzeczenie ważne od.....do: .....

Potwierdzam wskazany przez doktoranta stopień niepełnosprawności.

.....  
Data i podpis Głównego Specjalisty  
ds. Osób Niepełnosprawnych

**Adnotacje Działu ds. Bytowych Studentów**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....