*Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 49/2020*

*Rektora Uniwersytetu Opolskiego z dnia 18.05.2020 r.*

****

**WNIOSEK ZWOLNIENIE Z OPŁAT ZA USŁUGI EDUKACYJNE ŚWIADCZONE PRZEZ UNIWERSYTET OPOLSKI**

|  |
| --- |
| **WNIOSKODAWCA****APPLICANT** (wypełnia student lub cudzoziemiec/ to be filled-in by the student or the foreigner) |
| **IMIĘ I NAZWISKO****(name and surname)** |  | **KIERUNEK STUDIÓW****(study program)** |  |
| **NUMER INDEKSU****(index no.)** |  | **ROK STUDIÓW****(year of studies)** |  |
| **ADRES DLA DORĘCZEŃ****(address for correspondence)** |  | **STOPIEŃ STUDIÓW\*****(degree)** | * **I STOPNIA (BA)**
* **II STOPNIA (MA)**
* **JEDNOLITE MAGISTERSKIE (long-cycle MA)**
 |
| **NUMER TELEFONU****(telephone no.)** |  | **FORMA STUDIÓW\*****(mode of studies)** | * **STACJONARNE (full-time)**
* **NIESTACJONARNE (part-time)**
 |
| **WNOSZĘ O ZWOLNIENIE Z OPŁATY ZA USŁUGI EDUKACYJNE ŚWIADCZONE PRZEZ UNIWERSYT OPOLSKI ZWIĄZANEJ Z****(I am applying for an exemption from educational fees connected to)**(wypełnia student lub cudzoziemiec/ to be filled-in by the student or the foreigner) |
| **RODZAJ OPŁATY\*** | * **KSZTAŁCENIEM NA STUDIACH NIESTACJONARNYCH (part-time studies)**
* **POWTARZANIEM OKREŚLONYCH ZAJĘĆ NA STUDIACH STACJONARNYCH Z POWODU NIEZADOWALAJĄCYCH WYNIKÓW W NAUCE W RAMACH POWTARZANIA SEMESTRU LUB WPISU WARUNKOWEGO (retaking certain classes due to dissatisfactory results or conditional promotion)**
* **KSZTAŁCENIEM NA STUDIACH W JĘZYKU OBCYM (studies conducted in a foreign language)**
* **PROWADZENIEM ZAJĘĆ NIEOBJĘTYCH PROGRAMEM STUDIÓW (participation in classes not included in the curriculum)**
* **KSZTAŁCENIEM CUDZOZIEMCÓW NA STUDIACH STACJONARNYCH W JĘZYKU POLSKIM (studies conducted in Polish taken up by foreigners)**
 |
| **RODZAJ ZWOLNIENIA\*****(type of exemption)** | * **CAŁKOWITE (full)**
* **CZĘŚCIOWE (partial)**
 |
| **ZA ROK AKADEMICKI\*****(for the academic year)** | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **UZASADNIENIE** **(JUSTIFICATION)**(wypełnia student lub cudzoziemiec/ to be filled-in by the student or the foreigner) |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………………………………... |

………………………………………………………….

Data i podpis studenta lub cudzoziemca / date and signature

**Załączniki/ Attachments:**

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **OPINIA** (wypełnia pracownik dziekanatu\*, pracownik Biura Dydaktyki i Spraw Studenckich\*\* i dziekan\*\*\*) |
| **STATUS STUDENTA W DNIU ZŁOŻENIA WNIOSKU\*** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(data i podpis) |
| **WYSOKOŚĆ OPŁATY, KTÓREJ DOTYCZY WNIOSEK\*** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(data i podpis) |
| **ŚREDNIA OCEN UZYSKANA ZA ROK AKADEMICKI POPRZEDZAJĄCY ROK, W KTÓRYM STUDENT LUB CUDZOZIEMIEC UBIEGA SIĘ O ZWOLNIENIE\*** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(data i podpis) |
| **WYSOKOŚĆ DOCHODU NA 1 OSOBĘ W RODZINIE STUDENTA LUB CUDZOZIEMCA\*\*** | * **STYPENDIUM SOCJALNE – \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **STYPENDIUM DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **ZAPOMOGA - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
* **STYPENDIUM REKTORA - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**
 | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(data i podpis) |
| **ŁĄCZNA WYSOKOŚĆ PRZYZNANYCH ŚWIADCZEŃ POMOCY MATERIALNEJ\*\*** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(data i podpis) |
| **INNE\*\*\*** |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(data i podpis) |

………………………………………………………….

Data i podpis dziekana

\* (wypełnia dziekanat);

\*\* (wypełnia Biuro Dydaktyki i Spraw Studenckich);

\*\*\* (wypełnia dziekan)