

Załącznik nr 16

do Regulaminu Świadczeń dla studentów studiów stacjonarnych i niestacjonarnych Krakowskiej Wyższej Szkoły Promocji Zdrowia

.....
(Imię i nazwisko studenta)

..... /

(rok studiów / nr albumu)

OŚWIADCZENIE O SYTUACJI MAJĄTKOWEJ I DOCHODOWEJ WNIOSKODAWCY I RODZINY WNIOSKODAWCY

Oświadczam, że nie dołączyłem/am zaświadczenia z ośrodka z pomocy społecznej o sytuacji majątkowej i dochodowej mojej i mojej rodziny z uzasadnionych powodów. Dostarczenie zaświadczenia jest niemożliwe, ponieważ:

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

Wyjaśniam, że utrzymuję się z:.....
.....
.....
.....
.....
.....

Załączam następujące dokumenty potwierdzające źródła utrzymania moje i mojej rodziny:

1.
2.
3.
4.
5.

Kraków, dnia

(podpis studenta)