

W N I O S E K O Z A M I A N Ę

M I E J S C A W D O M U S T U D E N C K I M U G

Imię i nazwisko studenta

Wydział UG i rok

Numer albumu

Adres stałego zamieszkania

Zamieszkuję w DS nr

Proszę o zamianę na DS nr.....

Oświadczam, że nie zalegam z płatnościami za dom studencki .

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1) Ustawy o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r.Nr101 poz. 926, ze zm.) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie przez Uniwersytet Gdański moich danych osobowych do celów przyznania miejsca i zakwaterowania w DS.

.....
data, podpis wnioskodawcy

data złożenia wniosku, podpis pracownika UG

| DECYZJA Odwoławczej Komisji Stypendialnej | data, podpis, pieczęć |
|--|-----------------------|
| 1. Przyznaję miejsce w DS. nr 2. Nie przyznaję miejsca / w DS nr Uzasadnienie decyzji : | |