WNIOSEK
o zwolnienie z opłaty składek

Sieradz dnia…….

RADA SAMORZĄDU STUDENTÓW
SIERADZKIEGO UNIWERSYTETU TRZECIEGO WIEKU

1. Nazwisko i imię studenta, którego wniosek dotyczy

2. Nazwa grupy zainteresowań, do której student uczestniczył na zajęcia

3. Nazwisko i imię studenta SUTW składającego wniosek / ew. pełniona funkcja w SUTW

4. Opis sytuacji, czego dotyczy, jakiego okresu, uzasadnienie.

Podpis wnioskodawcy

UCHWAŁA **RADA SAMORZĄDU STUDENTÓW SUTW**

Rada Samorządu Studentów SUTW na posiedzeniu w dniu……...……..
w ważnym głosowaniu przy obecności……..….. członków Rady,
- liczba głosów za……....… - liczba głosów przeciw..……..…- liczba głosów wstrzymujących się

postanawia:

- zwolnić z opłaty jak we wniosku-/*

- zwolnić z opłaty w części dotyczącej -/* ……..……...……..

- nie zwalniać z opłaty -/*

-/* niepotrzebne skreślić

Podpis
Członka Rady

Podpis
Z-cy Przewodniczącego Rady

Podpis
Przewodniczący Rady

Podpis
Z-ca dyrektora ds. CKU