|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nazwisko …………………………………………… | Imię …………………………………………… | Data………………… |
| Nr albumu ……………………………………………… |
| Kierunek:………………………………………….. | Wydział Mechaniczny PŁ |
| Rok | Semestr | Rodzaj studiów | Stopień studiów |
| … | … | stacjonarne/niestacjonarne | I st. / II st. |
| **Adres do korespondencji** |
| Ulica……………………………………… | Nr domu…….… | Nr lokalu…….… | Kod pocztowy……. | Miejscowość………………………… |
| Gmina…………………………. | Województwo………………………… | Telefon……………………… | Uczelniany adres e-mail…………………………… |

**Prodziekan ds. studenckich
Wydziału Mechanicznego
Politechniki Łódzkiej
Dr inż. Łukasz Stawiński**

Proszę o ustalenie: całkowitego zwolnienia z opłaty/częściowego zwolnienia z opłaty/zmiany sposobu wnoszenia opłaty1 za:

[ ]  kształcenie studentów na studiach niestacjonarnych;

[ ]  przeprowadzenie potwierdzania efektów uczenia się;

[ ]  kształcenie na studiach w języku obcym;

[ ]  uczestnictwo w zajęciach nieobjętych panem studiów;

[ ]  powtarzanie określonych zajęć na studiach stacjonarnych/niestacjonarnych

 z powodu niezadowalających wyników w nauce;

[ ]  powtarzanie przedmiotu (ów)

[ ]  powtarzanie semestru

[ ]  powtarzanie roku

poprzez:

[ ]  zwolnienie z opłaty z kwoty zł do kwoty zł

[ ]  rozłożenie opłaty na raty

[ ]  zmianę wysokości rat

[ ]  przesunięcie terminu płatności do dnia

[ ] zmianę formy spłacenia z miesięcznej na semestralną

Uzasadnienie:
…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Opłaty naliczone – nieuregulowane za …………………………………………………………………………………

termin płatności ………………… kwota zaległa …………………………………………………………………

Otrzymywane formy pomocy finansowej w uczelni ……………………………………. zł

Rodzina składa się z ……osób, dochód miesięczny wynosi(1) ……………………………… zł

Dochód na 1 osobę wynosi(2) ……………………………… zł

*(2) należy podać dochód wyliczony w oparciu o kryteria przyznawania stypendium socjalnego określone w obowiązującym Regulaminie Świadczeń dla studentów Politechniki Łódzkiej.*

miejscowość ………………, dnia ………………… …………………….…

 podpis studenta/doktoranta

Oświadczam, że zapoznałem się z Zasadami obliczania obniżonych zwolnień z opłat i ich uiszczania

miejscowość ………………, dnia …………………. …………………….…

 podpis studenta/doktoranta

Opinia Rady Samorządu Studentów/Samorządu Doktorantów Wydziału Mechanicznego: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 …………………, …………………….…

 Data i podpis

Opinia Zespołu ds. opiniowania wniosków o pomoc materialną: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 …………………, …………………….…

 Data i podpis członka komisji

Opinia ……………………………………………………………………..…

wpisać nazwę organu PŁ proszonego przez kierownika jednostki organizacyjnej o dodatkową opinię

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\*\* -wpisać nazwę organu PŁ proszonego przez kierownika jednostki organizacyjnej o dodatkową opinię

 …………………, …………………….…

 Data i podpis

**Decyzja Prodziekana ds. studenckich Wydziału Mechanicznego PŁ w załączeniu**