………………………….

Miejscowość i data

………………………………..

Imię i Nazwisko

………………………………..

Numer indeksu

………………………………..

Tryb studiowania

………………………………..

telefon kontaktowy i/lub e-mail

**Dziekan Wydziału Fizyki**

Prof. dr hab. Teresa Rząca-Urban

w miejscu

Ja niżej podpisany/a zgłaszam chęć wzięcia udziału w programie stypendialnym realizowanym na Wydziale Fizyki Uniwersytetu Warszawskiego w ramach projektu: **„*Fizyka Plus*”** nr POKL.04.01.02-00-034/11 finansowanego przez Europejski Fundusz Społeczny w ramach Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki i oświadczam, że:

- zapoznałam/łem się z regulaminem przyznawania stypendiów i go akceptuję;

- złożyłam/łem deklarację przystąpienia do projektu PO KL (załącznik z danymi osobowymi; zgoda na przetwarzanie danych osobowych);

- wyrażam zgodę na umieszczenie mojego nazwiska na liście rankingowej stypendystów;

- w przypadku przyznania stypendium proszę wpłacać środki na **moje osobiste konto** nr

………..…………………………………………………………………………….….

Numer konta

w banku ………………………………………………………………………………..

Nazwa banku, oddział, adres

prowadzone na rzecz

………………………………………………………….……………………………..

Imię i nazwisko beneficjenta, adres

……………….……………………

Podpis, data