Wzór nr 1/7 do„Regulaminu przyznawania

i wypłacania świadczeń pomocy materialnej

dla studentów Akademii Medycznej we Wrocławiu”

Zarządzenie nr /XIII R/2005

Akademia Medyczna we Wrocławiu Wrocław, …………………

Wydział……………………………

ul. ………………………………...

......................................... Wrocław

tel. ……………………

(adres jednostki uczelni)

Nr ……………………………

Nr decyzji/rok/album

**Pani/Pan**

………………………….

...………………………..

.…………………………

………………………….

(adres studenta)

**DECYZJA**

Na podstawie art. 152 e ustawy z dnia 12 września 1990 r. o szkolnictwie wyższym (Dz. U. nr 65, poz. 385 z późniejszymi zmianami) i zgodnie z *regulaminem przyznawania i wypłacania świadczeń pomocy materialnej dla studentów Akademii Medycznej we Wrocławiu* (zarządzenie Rektora AM nr …................... z dnia …………………..) Wydziałowa Komisja Stypendialna

postanawia:

zawiesić/cofnąć wypłatę\* Pani/Panu ……………………………………………..................................

(nazwisko i imię, kierunek, rok studiów, nr albumu, rodzaj świadczenia)

w wysokości …………..zł na miesiąc, na okres od miesiąca …………. 200..r. do miesiąca …………. 200..r.

**UZASADNIENIE:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Od niniejszej decyzji w uzasadnionych przypadkach przysługuje odwołanie do Odwoławczej Komisji Stypendialnej przy Akademii Medycznej, ul. Pasteura 1 w terminie 14 dnia od daty otrzymania niniejszej decyzji. Odwołanie powinno być wniesione za pośrednictwem Wydziałowej Komisji Stypendialnej, która wydała niniejszą decyzję.

Przewodniczący Wydziałowej Komisji Stypendialnej

……………………………………………………….

(czytelny podpis)

Otrzymują**:**

1. strona

2. a/a

\* niepotrzebne skreślić