

.....
(imię i nazwisko)

.....
(numer albumu)

**WNIOSEK
O PONOWNE PRZELICZENIE DOCHODU/ROZPATRZENIE SPRAWY**

Wnioskuje o ponowne przeliczenie dochodu / rozpatrzenie sprawy w związku z:

1. **Utratą** dochodu przez.....
(podać imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa), co dokumentuje następującym dokumentem.....
.....
2. **Uzyskaniem** dochodu przez.....
(podać imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa), co dokumentuje następującym dokumentem.....
.....
3. **Zmniejszeniem/zwiększeniem** liczby członków rodziny (podać imię i nazwisko oraz stopień pokrewieństwa), co dokumentuje następującym dokumentem.....
.....
4. **Zmianą kierunku** lub toku studiów.....
.....
5. **Kontynuacją orzeczenia** o stopniu niepełnosprawności.....
.....
6. **Zamieszkaniem / rezygnacją** z zakwaterowania.....
.....
7. **Inne**.....
.....

.....
(miejscowość data)

.....
(podpis studenta)