Łomża, dn. ………………. r.

……………………………….
Imię i nazwisko studenta

…………………
Nr albumu

**Komisja Stypendialna**

**Akademia Łomżyńska**

Zgodnie z § 12 ust. 1 pkt. 4Regulaminu świadczeń pomocy materialnej dla studentów Akademii Łomżyńskiej z dniem …………………….. rezygnuję z przyznanego mi stypendium socjalnego/stypendium dla osób niepełnosprawnych/stypendium rektora\*.

………………..……………………
podpis studenta

*\* Niepotrzebne skreślić*