

Załącznik nr 2

.....
Imię/imiona nazwisko

.....
Adres

.....
Numer rachunku bankowego /BANK

Wniosek o wypłatę stypendium za praktykę programową/ ponadprogramową

Wnioskuje o wypłatę stypendium za praktykę za pierwszy*/drugi* /trzeci*/czwarty*/ piąty*/ szósty* semestr praktyki programowej/ponadprogramowej. Projekt realizowany jest w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój współfinansowanego ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Priorytetu V. Wsparcie dla obszaru zdrowia 5.5 Wysoka jakość kształcenia na kierunkach medycznych.

Do niniejszego wniosku załączam:

1. Dzienniczek praktyk

..... podpis