…..……………………………………. Warszawa, dnia ……………………..

 (imię i nazwisko studenta, nr albumu)

…………………………………………………………….

 (adres stałego zamieszkania, nr telefonu)

……………………………… ……………………………….

 kierunek studiów rok studiów

 **Akademia Pedagogiki Specjalnej**

 **im. Marii Grzegorzewskiej**

 **w Warszawie**

**Deklaracja rezerwacji miejsca w Domu Studenta**

* **Deklaruję rezerwację miejsca w Domu Studenta na rok akademicki 2024-2025**
* **Deklaruję rezerwację miejsca w Domu Studenta w okresie od 8 sierpnia do 20 września 2024 r.**

Miesięczny dochód na jednego członka mojej rodziny wynosi …….……………….. zł netto.

Mieszkam w miejscowości oddalonej od Warszawy o ……………….…..……………… km.

Codzienny czas dojazdu w jedną stronę wynosi ………………………………………………

W Domu Studenta mieszkam od ……………………………………………………………….

W przypadku rezygnacji z Domu Studenta przed upływem zadeklarowanego terminu należy powiadomić Biuro Pomocy Materialnej i Absolwentów – email mmoscicka@aps.edu.pl, ezinow@aps.edu.pl.

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……………………………… ………………………………………..

 (miejscowość, data) (czytelny podpis studenta)