…..……………………………………. 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](mailto:mmoscicka@aps.edu.pl), [ezinow@aps.edu.pl](mailto:ezinow@aps.edu.pl).

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

……………………………… ………………………………………..

(miejscowość, data) (czytelny podpis studenta)