

Centrum Wsparcia i Dostępności UŁ

ul. Pomorska 152, 91-404 Łódź

tel.: (+48) 42 665 51 65

e-mail: cwid@uni.lodz.pl

WNIOSEK o wsparcie realizowane przez CWiD UŁ

Dane osoby studiującej:

Imię i nazwisko:.....

Telefon (dobrowolnie):.....

E-mail uniwersytecki (**obowiązkowo**):

Wydział/Szkoła Doktorska:

Kierunek/Dyscyplina:

Semestr:

Nr albumu:

Zwracam się z uprzejmą prośbą o możliwość skorzystania z następującego rodzaju wsparcia realizowanego przez CWiD UŁ:

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

Uzasadnienie:

.....
.....
.....

Data i podpis osoby studiującej: _____

Data i podpis osoby uprawnionej w CWiD UŁ: _____