

OŚWIADCZENIE STUDENTA O NIEPOBIERANIU STYPENDIUM

DANE STUDENTA (wypełnia Student)	
Nazwisko i imię	
Nr albumu:	Wydział:
Kierunek studiów:	Forma studiów: <input type="checkbox"/> niestacjonarne
Poziom studiów: I stopnia <input type="checkbox"/> 3 letnie	
Rok studiów.....Semestr	

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań wynikającej z art. 233 Kodeksu karnego oświadczam, że:

1) Jestem studentem/ką innego kierunku w WSP nie
 tak(nazwa kierunku)
.....

2) Jestem studentem/ką innej Uczelni nie
 tak (nazwa uczelni)
.....

3) Jestem absolwentem/ką innego kierunku studiów nie
 tak (nazwa kierunku, data ukończenia, poziom studiów)
.....

Jestem świadomy/a, że świadczenia z funduszu pomocy materialnej dla studentów mogą pobierać tylko w jednej uczelni i tylko na jednym kierunku studiów ¹

miejsowość, data..... czytelny podpis studenta (imię, nazwisko).....

¹ zgodnie z art. 93 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668 ze zm.)