

Imię i nazwisko studenta.....

Wydział

Rok studiów

Kierunek

OŚWIADCZENIE STUDENTA

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam co następuje:

1. Oświadczam, że nie pobieram świadczeń na więcej niż na ww. kierunku (§93 ust. 1 – ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce);

2. Jestem absolwentem/ką kierunku studiów:

☐ nie

☐ tak (w przypadku odpowiedzi pozytywnej wypełnij poniższą tabelę)

Absolwent:	Nazwa uczelni	Kierunek	Rok ukończenia
studiów I stopnia			
studiów II stopnia			
studiów jednolitych mgr lub równorzędnych			

3. Jestem/ byłem/am studentem/ką innego kierunku studiów. Oświadczam, że od ukończenia szkoły średniej odbywałem/am naukę na studiach wyższych (w tym na innej Uczelni)

☐ nie

☐ tak (w przypadku odpowiedzi pozytywnej wypełnij poniższą tabelę)

Nazwa uczelni	Kierunek	Data rozpoczęcia i zakończenia studiów	Liczba semestrów

4. Data powstania niepełnosprawności (wypełnia student ubiegający się o stypendium dla osób niepełnosprawnych):

Data i czytelny podpis studenta: