



**OŚWIADCZENIE
DO CELÓW STYPENDIALNYCH DLA OSÓB UBIEGAJACYCH SIĘ
O STYPENDIUM MINISTRA ZA WYBITNE OSIĄGNIĘCIA NA ROK AKADEMICKI 2018/2019**

I: DANE OSOBOWE STUDENTA

Nazwisko i imię: _____ Nr albumu

--	--	--	--	--	--

Wydział: _____

Kierunek: _____ Rok studiów: _____

Studia: stacjonarne niestacjonarne I° II° jednolite magisterskie

Adres zamieszkania: _____

II: OŚWIADCZENIE

Nazwisko i imię: _____

Oświadczam, że wyrażam zgodę na ogłoszenie na stronie internetowej urzędu ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego mojego imienia i nazwiska w przypadku otrzymania stypendium.

miejsowość, data

podpis osoby składającej oświadczenie

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych przez Uniwersytet Szczeciński z siedzibą w Szczecinie, al. Papieża Jana Pawła II 22 a, 70-453 Szczecin oraz przez Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego ul. Wspólna 1/3, 00-529 Warszawa.

Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.

Zapoznałam/em się z treścią klauzuli informacyjnej Uniwersytetu Szczecińskiego oraz Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

miejsowość, data

podpis osoby składającej oświadczenie

III: WYPEŁNIA PRACOWNIK

UWAGI:

data złożenia oświadczenia, podpis i pieczęć pracownika