Załącznik nr 2

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
odbyłam/em już studia *:

☐ **TAK****

1. _____
(nazwa uczelni)
_____ _____ __ __ - __ __ - __ __ __ __
(kierunek studiów) (stopień studiów) (data ukończenia studiów)

2. _____
(nazwa uczelni)
_____ _____ __ __ - __ __ - __ __ __ __
(kierunek studiów) (stopień studiów) (data ukończenia studiów)

3. _____
(nazwa uczelni)
_____ _____ __ __ - __ __ - __ __ __ __
(kierunek studiów) (stopień studiów) (data ukończenia studiów)

☐ **NIE**

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (ustawa o świadczeniach rodzinnych Dz. U.2017.1952 t.j. ze zm.)

_____ _____
miejscowość, data podpis osoby składającej oświadczenie

*** wypełnia również student studiów drugiego stopnia**

**** należy wypełnić wszystkie ukończone studia pierwszego stopnia, drugiego stopnia oraz jednolite magisterskie.**

***Art. 184 ust. 5 ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym:**
Studentowi, który po ukończeniu jednego kierunku studiów kontynuuje naukę na drugim kierunku studiów, nie przysługują świadczenia o których mowa w art. 173 (tj. stypendium socjalne, stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych, stypendium rektora dla najlepszych studentów, stypendium ministra za wybitne osiągnięcia, zapomoga), chyba że kontynuuje on studia po ukończeniu studiów pierwszego stopnia w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra lub równorzędnego, jednakże nie dłużej niż przez okres trzech lat.

III: WYPEŁNIA PRACOWNIK

UWAGI:	_____ data złożenia oświadczenia, podpis i pieczątka pracownika