



## OŚWIADCZENIE DO CELÓW STYPENDIALNYCH W ROKU AKADEMICKIM 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 W POSTĘPOWANIU O ŚWIADCZENIA POMOCY MATERIALNEJ W ROKU AKADEMICKIM 2018/2019

Oświadczam, że wg stanu na dzień ..... r.:

spełniam wszystkie przesłanki do przyznania mi stypendium ministra za wybitne osiągnięcia na rok akademicki 2018/2019 w kontekście art. 184 ust. 5\* ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz.U.2017.2183 t.j. ze zm.),

nie pobieram stypendium ministra za wybitne osiągnięcia na innej uczelni lub innym kierunku studiów;

w związku z art. 184 ust. 4\*\* ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, w roku akademickim 2018/2019 przyznane mi stypendium ministra za wybitne osiągnięcia będę pobierać na:

kierunku \_\_\_\_\_

Wydział \_\_\_\_\_

uczelnia \_\_\_\_\_

**\*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.

**\*\*Art. 184 ust. 4 ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym :**

Student studiujący równocześnie na kilku kierunkach studiów może otrzymywać stypendium socjalne, stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych, zapomogę, stypendium rektora dla najlepszych studentów i stypendium ministra za wybitne osiągnięcia tylko na jednym, wskazanym przez studenta kierunku studiów.

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

\_\_\_\_\_  
miejscość, data

\_\_\_\_\_  
podpis osoby składającej oświadczenie