

OŚWIADCZENIE

Nazwisko i imię studenta:		Nr albumu:	
Wydział:		Kierunek studiów:	Rok studiów:
Forma studiów: <input type="checkbox"/> Stacjonarne <input type="checkbox"/> Niestacjonarne		Rodzaj studiów: <input type="checkbox"/> I stopnia <input type="checkbox"/> II stopnia <input type="checkbox"/> jednolite magisterskie <input type="checkbox"/> studia doktoranckie	
Miejsce stałego zamieszkania: ul.....nr domu.....nr lokalu..... kod __ - __ - __ Miejscowość..... Województwo.....		Telefon kontaktowy:	
Adres korespondencyjny: ul.....nr domu.....nr lokalu..... kod __ - __ - __ Miejscowość..... Województwo.....		e-mail w domenie SUM:	

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej, cywilno-prawnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam że:

- posiadam tytuł licencjata, inżyniera lub inny równorzędny tak nie
- posiadam tytuł magistra lub inny równorzędny tak nie
- Jestem studentem/ką innego kierunku studiów / doktorantem innych studiów doktoranckich tak nie
(w przypadku zaznaczenia "tak" wypełnij poniższą tabelę)

Nazwa Uczelni:	Kierunek studiów:	Liczba rozpoczętych Semestrów i rok rozpoczętych studiów
..... (semestry, rok akademicki rozpoczęcia studiów)
..... (semestry, rok akademicki rozpoczęcia studiów)

- studiowałem/am na poprzednich semestrach (dotyczy wszystkich studiów, zarówno ukończonych i przerwanych) – dot. studentów
tak nie (w przypadku zaznaczenia "tak" wypełnij poniższą tabelę)

	Nazwa Uczelni:	Kierunek studiów:	Liczba rozpoczętych Semestrów i rok rozpoczętych studiów
studia I stopnia (semestry, rok akademicki rozpoczęcia studiów)
studia II stopnia (semestry, rok akademicki rozpoczęcia studiów)
Jednolite studia magisterskie (semestry, rok akademicki rozpoczęcia studiów)

- jestem absolwentem/tką studiów doktoranckich – dot. doktorantów
tak nie (w przypadku zaznaczenia "tak" wypełnij poniższą tabelę)

studia doktoranckie	Nazwa Uczelni:	Data ukończenia	
		Miesiąc	Rok

Ubiegam się o stypendium na innym kierunku studiów / na innych studiach doktoranckich

tak nie (w przypadku zaznaczenia "tak" wpisz poniżej nazwę kierunku)

.....

.....dnia.....
(miejsowość) (data)

.....
(Własnoręczny podpis studenta/doktoranta)

.....
*pieczętka i podpis pracownika Dziekanatu
weryfikującego zgodność danych z systemem POL-on,
(dot. wniosków o stypendium Rektora)*