



3. zobowiązuję się do niezwłocznego powiadomienia Biura ds. Studentów – Sekcja ds. Pomocy Socjalnej o zmianach mających wpływ na przyznanie ww. świadczenia;

.....  
(podpis studenta/doktoranta składającego oświadczenie)

4. zapoznałam/em się z treścią art. 93 ust. 2 pkt 1 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce zgodnie, z którym świadczenia przysługują przez okres nie dłuższy niż 6 lat i informuję, że pierwsze studia podjęłam/podjąłem w roku akademickim ...../.....

5. uzyskałem tytuł zawodowy:

magistra, magistra inżyniera albo równorzędny

licencjata, inżyniera albo równorzędny

.....  
(podpis studenta/doktoranta składającego oświadczenie)

6. jestem studentem/doktorantem będącym kandydatem na żołnierza zawodowego lub żołnierzem zawodowym, który podjął studia na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych

TAK  NIE

7. jestem studentem/doktorantem będącym funkcjonariuszem służb państwowych w służbie kandydackiej albo funkcjonariuszem służb państwowych, który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego

i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie

TAK  NIE

.....  
(podpis studenta/doktoranta składającego oświadczenie)

Oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia - art. 52 ust. 5c ustawy o ograniczaniu barier administracyjnych dla obywateli i przedsiębiorców (Dz. U. z 2011 r. Nr 106, poz. 622, z późn. zm.).

.....  
(podpis studenta/doktoranta składającego oświadczenie)

### Wypełnia pracownik Biura ds. Studentów

Wnioskodawca przedstawił aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności (lub inne, o którym mowa w § 16 ust. 1 regulaminu świadczeń) w stopniu: .....(wpisać stopień), które jest ważne w okresie od.....do.....(wpisać dokładną datę ważności orzeczenia).

Dodatkowe uwagi:

.....  
.....  
.....  
.....

(pieczęć i podpis pracownika Biura ds. Studentów)