

**OŚWIADCZENIE O PRAWDZIWOŚCI DANYCH I WYBORZE KIERUNKU STUDIÓW**

Dane studenta ubiegającego się o przyznanie stypendium rektora lub stypendium dla osób niepełnosprawnych:

|                         |   |   |   |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |         |  |  |  |       |  |
|-------------------------|---|---|---|--|--|--|--|-----|--|--|--|--|--|---------|--|--|--|-------|--|
| <b>Nazwisko</b>         |   | <b>Imię</b>   |   |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |         |  |  |  |       |  |
| <b>Kierunek studiów</b> |   |   | <input type="checkbox"/> IV rok/ sem. zimowy  |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |         |  |  |  |       |  |
| <b>Rok studiów</b>      | <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II <input type="checkbox"/> III<br><input type="checkbox"/> IV <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> VI | <input type="checkbox"/> I <sup>o</sup> <input type="checkbox"/> II <sup>o</sup><br><input type="checkbox"/> jednolite magisterskie | <b>Forma studiów:</b> <input type="checkbox"/> stacjonarne <input type="checkbox"/> niestacjonarne  |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |         |  |  |  |       |  |
| <b>Numer albumu</b>     |   | <b>Data urodzenia</b>   | <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td colspan="4" style="text-align: center; font-size: 8px;">rok</td></tr></table> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td colspan="2" style="text-align: center; font-size: 8px;">miesiąc</td></tr></table> <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td colspan="2" style="text-align: center; font-size: 8px;">dzień</td></tr></table> |  |  |  |  | rok |  |  |  |  |  | miesiąc |  |  |  | dzień |  |
|                         |   |   |   |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |         |  |  |  |       |  |
| rok                     |   |   |   |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |         |  |  |  |       |  |
|                         |   |   |   |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |         |  |  |  |       |  |
| miesiąc                 |   |   |   |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |         |  |  |  |       |  |
|                         |   |   |   |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |         |  |  |  |       |  |
| dzień                   |   |   |   |  |  |  |  |     |  |  |  |  |  |         |  |  |  |       |  |

Uprowadzony/-a od odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 Kodeksu Karnego – „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8” oraz o odpowiedzialności dyscyplinarnej studentów oświadczam, że:

- zapoznałem/-am się z zasadami przyznawania świadczeń określonymi w Regulaminie świadczeń dla studentów Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach;
- wniosek o przyznanie stypendium rektora lub stypendium dla osób niepełnosprawnych na rok akademicki 20.../ 20... złożyłem/-am tylko na Uniwersytecie Jana Kochanowskiego na ww. kierunku studiów;
- potwierdzam, że jednocześnie:  studiuje/  nie studiuje na innym kierunku studiów: .....

*(należy podać dokładną nazwę kierunku studiów, wydział oraz nazwę uczelni)*

począwszy od roku akademickiego 20.../ 20... i obecnie jestem<sup>1</sup>/ będę<sup>2</sup> na  I  II  III roku  I  II stopnia lub  I  II  III  IV  V  VI roku studiów jednolitych magisterskich i zobowiązuje się niezwłocznie powiadomić Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach o ich zakończeniu oraz, że: na w/w kierunku  złożyłem/-am  nie złożyłem/-am wniosek o przyznanie:  stypendium rektora  stypendium dla osób niepełnosprawnych;

- studiowałem/-am/  nie studiowałem/-am już wcześniej na studiach:  I  II stopnia lub  jednolitych magisterskich przez łączną ilość semestrów ....., w wymienionych poniżej uczelniach, latach akademickich i semestrach<sup>3</sup> (łącznie z uwzględnieniem obecnego toku studiów):

|   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| <i>Nazwa uczelni:</i>                                 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <i>Rok akademicki:</i>                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <i>Rok studiów:</i>                                   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| <i>Semestr studiów:</i><br><i>(np. 1,2,3,4,5,...)</i> |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

- ukończyłem/-am  nie ukończyłem/-am, do dnia złożenia wniosku o świadczenia, studia:  I  II stopnia,  jednolite magisterskie.  
Data obrony .....
- jestem  nie jestem kandydatem na żołnierza zawodowego/ żołnierzem zawodowym<sup>2</sup>  skierowanym  nie skierowanym na studia przez właściwy organ wojskowy i  otrzymuję  nie otrzymuję pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych;
- jestem  nie jestem funkcjonariuszem służb państwowych/ służby kandydackiej<sup>2</sup> i  podjąłem/-am  nie podjąłem/-am studia na podstawie skierowania lub zgody przełożonego i  otrzymuję  nie otrzymuję pomocy w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie.

....., dnia .....

miejsce

data

.....

czytelny podpis studenta

<sup>1</sup> rok akademicki trwa od 01.10. do 30.09. - każdego roku kalendarzowego,

<sup>2</sup> niepotrzebne skreślić,

<sup>3</sup> w przypadku gdy łączna ilość semestrów uprawniających do otrzymania świadczeń wynosi więcej niż określone dla studiów pierwszego stopnia, drugiego stopnia lub jednolitych magisterskich student jest zobowiązany do dostarczenia zaświadczeń z innych uczelni o okresie studiowania.