OŚWIADCZENIE OGÓLNE DO CELÓW STYPENDIALNYCH
W ROKU AKADEMICKIM 2019/2020

I: DANE OSOBOWE DOKTORANTA

Nazwisko i imię **doktoranta**: _____ Nr albumu | | | | |

Wydział: _____

Dziedzina/dyscyplina:_____ Rok studiów: _____

Studia: □ stacjonarne □ niestacjonarne

Adres do korespondencji:_____

II: OŚWIADCZENIE W POSTĘPOWANIU O ŚWIADCZENIA W ROKU AKADEMICKIM 2019/2020

Nazwisko i imię (osoby składającej oświadczenie)**:** ……

Oświadczam, że ……..

……

……..……

……..……

……..……

……..……

……..……

……..……

……..……

……..……

……..……

Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 23 ust. 5c ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U.2018.2220 t.j. ze zm.)).

_____ _____

miejscowość, data podpis osoby składającej oświadczenie

III: WYPEŁNIA PRACOWNIK

UWAGI:	_____ data złożenia oświadczenia, podpis i pieczątka pracownika