



**V: OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY O ZAPOMOGĘ W ROKU AKADEMICKIM 2020/2021**

wypełnia wnioskodawca

**Oświadczam, że:**

Jestem świadoma/ły odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 23 ust. 5c ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U.2020.111 t.j. ze zm.))

- **ubiegam się o przyznanie zapomogi** na innych studiach doktoranckich, w tym na innej uczelni, jednocześnie zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Uniwersytet Szczeciński w przypadku otrzymania świadczenia na innych studiach doktoranckich, w tym na innej uczelni (art. 93 ust.1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U.2020.85. t.j. ze zm.))\*  
TAK

_____	_____
(nazwa uczelni)	(nazwa wydziału)
_____	_____
(dziedzina/dyscyplina studiów)	(rok)

- **otrzymałam/em zapomogę na innej uczelni lub innych studiach doktoranckich w bieżącym roku akademickim\*:**  
TAK

_____	_____	_____
(nazwa uczelni)	(nazwa wydziału)	
_____	_____	_____
(dziedzina/dyscyplina studiów)	(powód przyznania zapomogi)	(wysokość zapomogi)

- **studiuję dodatkowo na studiach doktoranckich\*:**  
TAK

_____	_____
(nazwa uczelni)	(nazwa wydziału)
_____	_____
(dziedzina/dyscyplina studiów)	(rok)

- **odbyłam/em studia doktoranckie\*:**  
TAK

_____	_____
(nazwa uczelni)	(nazwa wydziału)
_____	_____
( dziedzina/dyscyplina studiów)	(data ukończenia studiów)

- **studia doktoranckie (po raz pierwszy po uzyskaniu tytułu magistra) rozpoczęłam/ąłem** \_\_\_\_-\_\_\_\_-\_\_\_\_  
(data rozpoczęcia studiów)

- jestem 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

- jestem 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

- podane przeze mnie dane we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym\*;  
TAK NIE

- zapoznałam/em się z **Regulaminem zasad i trybu przyznawania świadczeń dla studentów i doktorantów Uniwersytetu Szczecińskiego w roku akademickim 2020/2021\***;  
TAK NIE

- zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i wyrażam zgodę na potrącenie nienależnie pobranych świadczeń z otrzymywanych stypendiów\*;  
TAK NIE

- przyjmuję do wiadomości, że moje dane osobowe będą przetwarzane w procesie obsługi zapomogi na Uniwersytecie Szczecińskim, a ich przetwarzanie wynika z obowiązków sprawozdawczych nakładanych przez obowiązujące prawo. Podstawę przetwarzania danych osobowych stanowi art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz.U.U.E.L.2016.119.1). Obowiązki prawne wynikają z ustawy z dnia 3 lipca 2018 r. Przepisy wprowadzające ustawę Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (2020 r. poz.85 t.j. ze zm.) w szczególności art. 275; oraz wydanych we wskazanym zakresie aktów wykonawczych i regulacji wewnętrznych Uniwersytetu, w szczególności Regulaminu zasad i trybu przyznawania świadczeń dla studentów i doktorantów Uniwersytetu Szczecińskiego w roku akademickim 2020/2021\*.  
TAK NIE

- wyrażam zgodę na przesyłanie przez Uniwersytet Szczeciński, na podany przeze mnie prywatny adres e-mailowy lub numer telefonu komórkowego, wiadomości tekstowych SMS, zawierających treści związane z procedowaniem wniosku o zapomogę dla doktorantów w Uniwersytecie Szczecińskim\*;  
TAK NIE

- wyrażam zgodę na otrzymywanie korespondencji drogą elektroniczną\*;  
TAK NIE

\_\_\_\_\_

miejsowość, data

\_\_\_\_\_

podpis doktoranta

\* zakresi właściwe w wyżej wymienionych punktach

**VI: WYPEŁNIA PRACOWNIK**

UWAGI:

\_\_\_\_\_

data, podpis i pieczęć pracownika

**VII: DECYZJA REKTORA**PRYZNANO ZAPOMOGĘ  
W WYSOKOŚCI:

ODMOWA PRYZNANIA ZAPOMOGI (uzasadnienie):

\_\_\_\_\_

data i podpis