

Imię i nazwisko.....
Miejsce zamieszkania.....
.....
Nr albumu.....
Semestr studiów.....rok studiów.....
Rok akademicki.....

Załącznik 14

OŚWIADCZENIE
O ŹRÓDŁACH UTRZYMANIA W PRZYPADKU ZEROWEGO LUB ZNIKOMEGO
DOCHODU RODZINY

Oświadczam, że źródłem mojego utrzymania w roku akademickim 2016/2017 jest:

-
-
-
-
-

.....

Podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wymienionych danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. *o ochronie danych osobowych* (Dz. U. z 2015 poz. 1309 z późn. zm.) wyłącznie w celu i w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia i realizacji wniosku o przyznanie pomocy materialnej.

.....

Podpis

Oświadczam, że zostałam uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w **§ 1 art. 286 Kodeksu Karnego** – „Kto w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzania 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 z **art. 211 2012 ustawy z dnia 27 lipca 2005 roku Prawo o szkolnictwie wyższym** (Dz. U. z 2014 r. poz. 1298 z późn. zm.).

.....

Data i podpis studenta