Imię i nazwisko doktoranta: ………………………………………………………

Numer albumu: ……………………………………………………………

Wydział …………………………………………………………………………

Rok studiów…………………………

**OŚWIADCZENIE DOKTORANTA:**

**Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia, oświadczam co następuje:**

* **oświadczam, że nie ubiegam się/nie będę się ubiegać/nie pobieram/pobieram świadczeń pomocy materialnej na więcej niż na ww. kierunku** (§184 ust. 7 – ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym - Dz. U.
z 2017r. poz. 2183 z późn. zm.)

**Jestem studentem/ką / doktorantem/ką– obecnie innego kierunku studiów**

**Nie**

**Tak (**w przypadku odpowiedzi pozytywnej wypełnij)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nazwa uczelni** | **Kierunek** | **Rok studiów** |
|  |  |  |

…………………………………………

data i czytelny podpis doktoranta

**Oświadczam również, że:**

1. podjęłam/em, nie podjęłam/em\* studiów na podstawie skierowania przez właściwy organ wojskowy
i nie/otrzymałam/em\* pomocy w związku w pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych.
2. Nie jestem funkcjonariuszem służb państwowych (w tym służbie kandydackiej), który podjął studia na podstawie skierowania lub zgody właściwego przełożonego i otrzymał pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów o służbie

*\*Niewłaściwe skreślić*

……………………………………………

data i czytelny podpis doktora