

Oświadczenie o niepobieraniu stypendium dla osób niepełnosprawnych na więcej niż jednym kierunku studiów i więcej niż jednej uczelni

WYPEŁNIĆ PISMEM DRUKOWANYM

Nazwisko	Imię	
Numer albumu	Rok studiów	Poziom studiów <input type="checkbox"/> I stopnia (licencjat) <input type="checkbox"/> II stopnia (magisterskie)

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej i dyscyplinarnej oświadczam że:

- nie pobieram stypendium dla osób niepełnosprawnych na więcej niż jednym kierunku studiów i więcej niż jednej uczelni,
- nie ukończyłem (am) innego kierunku studiów¹.

.....
Data

.....
Podpis studenta

W przypadku zmiany okoliczności objętych niniejszym oświadczeniem, zobowiązuje się do pisemnego zawiadomienia Dziekana Wyższej Szkoły Administracji Publicznej w Szczecinie o tym fakcie, w terminie 7 dni od daty zaistnienia zmiany.

Oświadczam również, że jestem świadomy/a sankcji związanych z złożeniem fałszywego oświadczenia o niepobieraniu świadczeń materialnych na więcej niż jednym kierunku.

.....
Data

.....
Podpis studenta

¹ chyba, że student kontynuuje studia po ukończeniu studiów pierwszego stopnia w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra, jednakże nie dłużej niż przez okres trzech lat.

