**OŚWIADCZENIE O NIEPOBIERANIU ŚWIADCZEŃ POMOCY MATERIALNEJ**

**NA WIĘCEJ NIŻ JEDNYM KIERUNKU STUDIÓW I WIĘCEJ NIŻ JEDNEJ UCZELNI**

**1. Dane osobowe**

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko | Numer albumu |
| PESEL | Obywatelstwo | Telefon |
| Miejsce zamieszkania |
| Kierunek | Semestr studiów |

**Zgodnie z §7 Regulaminu pomocy materialnej dla studentów WSEiZ, oświadczam, że nie pobieram świadczeń pomocy materialnej na więcej niż jednym kierunku studiów i więcej niż jednej uczelni.**

**Jednocześnie oświadczam, że nie ukończyłem innego kierunku studiów[[1]](#footnote-1)**

**Świadomy/świadoma, że**: student traci prawo do pobierania świadczeń pomocy materialnej: stypendium socjalne, stypendium specjalne dla osób niepełnosprawnych, stypendium rektora dla najlepszych studentów, zapomoga losowa od następnego miesiąca po zaistnieniu faktu:

* ukończenia jednolitych studiów magisterskich lub studiów drugiego stopnia;
* ukończenia studiów pierwszego stopnia i ponownego podjęcia lub kontynuacji studiów na innym kierunku studiów pierwszego stopnia;
* upływu 3 lat studiów drugiego stopnia, będących kontynuacją studiów w celu uzyskania stopnia magistra lub równorzędnego, po ukończeniu studiów pierwszego stopnia,

**Oświadczam, że** niezwłocznie powiadomię WSEiZ o wystąpieniu powyższych okoliczności,

**Oświadczam, że** w przypadku pobierania świadczenia pomocy materialnej niezgodnie z obowiązującymi przepisami, zobowiązuję się do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 § 1 kodeksu karnego (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 2204) oraz odpowiedzialności dyscyplinarnej za podawanie nieprawdziwych danych, **oświadczam**, że podane wyżej informacje dotyczące spełnienia warunków niezbędnych do otrzymania świadczeń pomocy materialnej są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym oraz, że zapoznałem się warunkami wymaganymi do otrzymania stypendium.

Zgodnie z art. 23 ust. 1 pkt. 1 Ustawy o ochronie danych osobowych (t.j. [Dz.U. z 2016 r. poz. 92](https://sip.legalis.pl/document-view.seam?documentId=mfrxilrtgq2tsnzzgqzds)) wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów stypendialnych. Zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie wglądu do moich danych i ich aktualizacji

Warszawa, dn. ………………………………………… ……………………………………………………………………

podpis wnioskodawcy

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. [↑](#footnote-ref-1)