

.....
imię i nazwisko studenta, nr alb.

OŚWIADCZENIE STUDENTA o nie pobieraniu świadczeń na innym kierunku lub w innej uczelni

1. Oświadczam, że pobieram świadczenia w Akademii Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie tylko na kierunku (wpisać nazwę kierunku), w formie:

- stypendium socjalnego
- stypendium socjalnego w zwiększonej wysokości
- stypendium rektora
- stypendium dla osób niepełnosprawnych
- zapomogi

- zaznaczyć X odpowiednie okienko lub okienka

2. Oświadczam, że **NIE POBIERAM** świadczeń w innej uczelni niż Akademia Nauk Stosowanych TWP w Szczecinie.

Jednocześnie oświadczam, że jestem świadoma/my odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t. j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1444 ze zm.): 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 świadoma/my odpowiedzialności dyscyplinarnej na podstawie art. 307 ust. 1 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t. j. Dz. U. z 2022 poz. 574 ze zm.): Student podlega odpowiedzialności dyscyplinarnej za naruszenie przepisów obowiązujących w uczelni oraz za czyn uchybiający godności studenta.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis studenta