

.....
Nazwisko i imię doktoranta.....
Nr albumu.....
Dyscyplina naukowa.....
Rok studiów**OŚWIADCZENIE**

Upředzony/a o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 286 § 1 kk – „Kto, w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia 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. 307 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018 roku (tekst jednolity: Dz.U.2023. poz. 742 ze zm.), oświadczam, że:

- dokumenty dołączone do wniosku z dnia o pomoc materialną na rok akademickistanowią komplet dokumentacji poświadczającej dochody moje i mojej rodziny w roku , a dane w nich zawarte są zgodne ze stanem faktycznym;
- we wniosku o przyznanie pomocy materialnej podałem/am stan mojej rodziny w roku podatkowym stanowiącym podstawę przyznania świadczeń pomocy materialnej oraz aktualny w dniu składania wniosku;
- wniosek o przyznanie świadczeń pomocy materialnej na rok akademicki złożyłem/am **wyłącznie na studiach doktoranckich** na Wydziale w dyscyplinie naukowej UWM w Olsztynie;
- zapoznałem/am się z treścią art. 93 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jednolity: Dz.U.2023, poz.742 ze zm.) i oświadczam, że studiuje /nie studiuje* na kierunku/dyscyplinie naukowej (podać kierunek studiów lub dyscyplinę) w uczelni (podać jakiej)..... oraz że nie otrzymuję tam stypendium socjalnego, stypendium rektora, stypendium dla osób niepełnosprawnych,
- zapoznałem/am się z Regulaminem świadczeń dla studentów Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie;
- zapoznałem(am) się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie z siedzibą przy ul. Michała Oczapowskiego 2, 10- 719 Olsztyn w celu rozpatrzenia wniosku, wydania decyzji stypendialnej, wypłaty świadczenia oraz do celów statystycznych i archiwalnych;
- w przypadku nienależnie pobranych świadczeń pomocy materialnej zobowiązuję się je niezwłocznie zwrócić na rachunek pomocy materialnej dla doktorantów .

....., dnia

.....
(własnoręczny czytelny podpis doktoranta)

* - właściwe zaznaczyć

Pouczenie:

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych może zostać cofnięta w dowolnym momencie przez dostarczenie formularza cofnięcia zgody Inspektorowi Ochrony Danych UWM, który można pobrać ze strony: www.uwm.edu.pl/daneosobowe. Cofnięcie zgody nie będzie wpływać na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie wyrażonej zgody przed jej wycofaniem.