

nigdy dotychczas nie studiowałem (-am)**

ukończyłem (-am) studia, studiuje (na innym kierunku lub innej uczelni) lub kiedykolwiek podjąłem/podjęłam studia**:

Lp.	Nazwa Uczelni	Kierunek	Poziom studiów: I i II stopnia, jednolite mgr	Data rozpoczęcia studiów	Uzyskany tytuł: licencjat, inżynier, mgr	Data obrony pracy dyplomowej	Data skreślenia z listy studentów	Liczba rozpoczętych semestrów

.....
data, podpis studenta

Oświadczenia:

- Złożyłem/wnioszek o przyznanie stypendium dla osób niepełnosprawnych na **INNEM** kierunku studiów lub na **INNEJ** uczelni:
 NIE
 TAK na kierunku:
na uczelni:
- Zobowiązuję się do poinformowania PWSH Pomerania** w terminie 7 dni od daty zaistnienia zdarzenia o:
a. uzyskania prawa do pobierania stypendium dla osób niepełnosprawnych na innym kierunku studiów lub w innej uczelni,
b. ukończenia studiów na innym kierunku w trakcie trwania roku akademickiego,
c. zaistnieniu okoliczności mających wpływ na ustalenie prawa do świadczeń lub jego wysokości określonych w Regulaminie.
- jestem/nie jestem** kandydatem na żołnierza/żołnierzem zawodowym/funkcjonariuszem służb państwowych*, zgodnie z art. 447 Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce,** i podjąłem studia na podstawie skierowania przez właściwy organ (przełożonego) i otrzymuję pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie odrębnych przepisów.
- W przypadku zaistnienia jednego ze zdarzeń prawnych, o których mowa w § 4 ust 8 Regulaminu oświadczam, że wyrażam zgodę odpowiednio na zmianę lub uchylenie decyzji o przyznaniu prawa do świadczenia lub/i ustalenia wysokości świadczenia.
- Wszystkie załączone dokumenty są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.
- W przypadku bezprawnie pobranego lub nienależnie wypłaconego stypendium dla osób niepełnosprawnych zobowiązuję się do jego zwrotu.
- Zapoznałem się z *Regulaminem* świadczeń dla studentów Powszechnej Wyższej Szkoły Humanistycznej „POMERANIA” w Chojnicach ustalonym w trybie art. 95 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce.
- Oświadczam, że jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie, w niniejszym wniosku, fałszywych oświadczeń dotyczących okoliczności, od których uzależnione jest nabycie prawa do wnioskowanego świadczenia.
- Zapoznałem/em się z treścią klauzuli informacyjnej o przetwarzaniu danych osobowych, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

.....
data, podpis studenta

* właściwe podkreślić

** właściwe zaznaczyć