



**OŚWIADCZENIE STUDENTA WSM W KŁODZKU O POSIADANYCH
TYTUŁACH ZAWODOWYCH**

(wypełniać drukowanymi literami)

Ja, niżej podpisana/ a
urodzony/ a dnia , w ,
legitymujący/ a się dowodem osobistym/ paszportem* numer.....,
zamieszkały/ a

świadomy/ a odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny) oraz świadomy(-a) odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności dyscyplinarnej, aż do wydalenia z uczelni i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranego stypendium,
oświadczam że:

- ukończyłem(-am)/nie ukończyłem(-am)* studia I stopnia:

.....
(proszę wpisać nazwę uczelni i uzyskany tytuł zawodowy: licencjata, inżyniera lub równorzędny)

- ukończyłem(-am)/nie ukończyłem(-am)* studia II stopnia/jednolite magisterskie*

.....
(proszę wpisać nazwę uczelni i uzyskany tytuł zawodowy: magistra, magistra inżyniera lub równorzędny)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z przepisem art. 6 ust. 1 lit. a) RODO oraz ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. poz. 1000), w celu realizacji procesu przyznawania świadczeń dla studentów WSM w Kłodzku.

Kłodzko, dnia

.....
(podpis studenta)

* niepotrzebne skreślić