

## OŚWIADCZENIE

|   |
|---|
|   |
| Potwierdzenie przyjęcia dokumentów przez DSSS                     |
| * <i>niepotrzebne skreślić</i>                                    |
| <input type="checkbox"/> właściwe pole zaznaczyć stawiając znak X |

Ja niżej podpisany/a ..... ur. dnia .....  
dowód osobisty seria ..... nr ..... zamieszkały/a .....

Świadomy/a odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 k.k., który za składanie fałszywych zeznań przewiduje karę pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8, oświadczam:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

-----  
miejsowość, data

-----  
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

*Powyższe oświadczenie proszę dołączyć do dokumentacji studenta / doktoranta\**

|   |  |  |
|---|--|--|
| Nazwisko i imię:  | Kierunek studiów:  | Rok studiów w 2021/2022:   |
| Forma studiów:<br><input type="checkbox"/> stacjonarne<br><input type="checkbox"/> niestacjonarne | Rodzaj studiów:<br><input type="checkbox"/> I stopnia<br><input type="checkbox"/> II stopnia | <input type="checkbox"/> jednolite magisterskie<br><input type="checkbox"/> doktoranckie |