

**OŚWIADCZENIE  
O NIEKORZYSTANIU PRZEZ STUDENTA ORAZ CZŁONKÓW JEGO RODZINY ZE ŚWIADCZEŃ  
POMOCY SPOŁECZNEJ ORAZ ŹRÓDŁACH UTRZYMANIA RODZINY**

<b>Nazwisko i imię</b>					
<b>Nr albumu</b>					
<b>Kierunek studiów / specjalność</b>					
<b>Rok studiów</b>	<input type="checkbox"/> I rok	<input type="checkbox"/> II rok	<input type="checkbox"/> III rok	<input type="checkbox"/> IV rok / 7 sem.	<input type="checkbox"/> V rok
<b>Poziom studiów</b>	<input type="checkbox"/> I stopień		<input type="checkbox"/> II stopień		<input type="checkbox"/> jednolite magisterskie
<b>Forma studiów</b>	<input type="checkbox"/> stacjonarne			<input type="checkbox"/> niestacjonarne	

Oświadczam, że w roku ....., tj. w roku składania wniosku o stypendium socjalne, nie korzystam, jak również żaden członek mojej rodziny nie korzysta ze świadczeń z pomocy społecznej.

Wyjaśniam, że utrzymuję się/utrzymujemy się z:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Załączam następujące dokumenty potwierdzające źródła utrzymania moje i mojej rodziny:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Częstochowa, dnia \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (czytelny podpis studenta)