

..... Kraków, dnia.....

(Imię i nazwisko studenta)

Nr PESEL.....

.....

.....

(adres zamieszkania)

nr albumu

Rok studiów..... pierwszego/ drugiego stopnia* kierunek.....

studia stacjonarne/niestacjonarne*

* właściwe podkreślić

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie pobieram świadczeń pomocy materialnej na więcej niż jednym kierunku studiów.

.....

(podpis studenta)