



OŚWIADCZENIE¹

o kontynuowaniu lub ukończeniu studiów na innych kierunkach studiów stacjonarnych w uczelni publicznej.

Ja, niżej podpisany(-na) **Imię Nazwisko**

(imię i nazwisko)

data ur. r.

(data urodzenia dd/mm/rr)

Pesel

(PESEL)

- w przypadku braku numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość:

.....,

oświadczam, że:

nie rozpocząłem(-ęłam), nie kontynuuję ani nie ukończyłem(-łam) jeszcze żadnych studiów stacjonarnych w uczelni publicznej.

jestem już studentem/studentką innego kierunku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia/drugiego stopnia/jednolitych studiów magisterskich² w uczelni publicznej:

.....
(pełna nazwa uczelni)

na Wydziale/Kierunku:

.....
(pełna nazwa Wydziału i kierunku studiów)

i kontynuuję te studia na w roku akademickim
(rok studiów)

jestem absolwentem/absolwentką innego kierunku studiów stacjonarnych pierwszego stopnia/drugiego stopnia/jednolitych studiów magisterskich³ w uczelni publicznej:

.....
(pełna nazwa uczelni)

na Wydziale/Kierunku:

.....
(pełna nazwa Wydziału i kierunku studiów)

ukończonych w roku akademickim

1 Wypełnia kandydat lub student przenoszący się z innej uczelni. Jeżeli oświadczający studiuje lub ukończył więcej niż jeden kierunek studiów stacjonarnych i informacje te nie zmieszczą się w wyznaczonych polach, to można je napisać na odwrocie oświadczenia, na końcu ponownie wpisując datę oraz składając czytelny podpis.

2 Niepotrzebne skreślić.

3 Niepotrzebne skreślić.

Jednocześnie zobowiązuje się do przekazania do Wydziału na którym podejmę studia, informacji w przypadku podjęcia studiów na dodatkowym kierunku studiów stacjonarnych w uczelni publicznej w trakcie korzystania z usług edukacyjnych prowadzonych w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.

Jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania z art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz.553 z późn. zm.) oraz odpowiedzialności cywilnej z art. 415 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. 2014, poz. 121 j.t.) za szkodę wyrządzoną niezgodnym z prawdą oświadczeniem.

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis)