

Załącznik nr 15

do Regulaminu świadczeń dla studentów PANS w Nysie

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(nr albumu)

Komisja Stypendialna

Państwowej Akademii Nauk Stosowanych
w Nysie

**OŚWIADCZENIE STUDENTA
W SPRAWIE PEŁNIENIA/NIEPEŁNIENIA*
SŁUŻBY ZAWODOWEJ/PAŃSTWOWEJ*
W CHARAKTERZE FUNKCJONARIUSZA**

Oświadczam, że jestem/ nie jestem*:

- kandydatem na żołnierza zawodowego*
- żołnierzem zawodowym*
- funkcjonariuszem służby państwowej w służbie kandydackiej*
- funkcjonariuszem służb państwowych*

podejmującym studia na podstawie skierowania właściwego organu wojskowego/skierowania
lub zgody właściwego przełożonego:*

.....
(podać nazwę organu kierującego na studia)

lub

otrzymującym pomoc w związku z pobieraniem nauki na podstawie przepisów
o służbie/o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych.*

Oświadczenie

*Oświadczam, że zapoznałem/lam się z **Regulaminem świadczeń dla studentów Państwowej Akademii Nauk Stosowanych w Nysie** i świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia na podstawie art. 233 § 1 i § 6 oraz art. 286 § 1 Kodeksu karnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 383), a także odpowiedzialności dyscyplinarnej zgodnie z art. 307 ustawy – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2024 r. poz. 1571 z późn. zm.), za podanie nieprawdziwych danych i obowiązku zwrotu nieprawnie pobranych świadczeń, oświadczam, że podane informacje są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.*

.....
miejscowość, data

.....
czytelny podpis studenta

*) niepotrzebne skreślić