UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

Łódź, dn. .....

Imię i nazwisko studenta .....

Nr albumu.....

Wydział/ oddział/ kierunek .....

Rok/stopień/ rodzaj studiów.....

Telefon kontaktowy .....

Numer sprawy zgodny z kolejnością .....

Oświadczenie*

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art. 233 § 1 i § 6 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. 2020, poz. 1444 ze zm.) oraz odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej za podanie nieprawdziwych danych, oświadczam, że:

Pierwsze studia po maturze rozpocząłem/rozpoczęłam w .....
(miesiąc i rok)

w .....
(nazwa uczelni)

*Jednocześnie oświadczam, że od momentu podjęcia moich pierwszych studiów:

☐ nie upłynęło 12 semestrów posiadania statusu studenta /*nie dotyczy kierunków farmaceutycznego i lekarskiego/* w tym:
- nie upłynęło 9 semestrów na studiach pierwszego stopnia
- nie upłynęło 7 semestrów na studiach drugiego stopnia

☐ nie upłynęło 14 semestrów posiadania statusu studenta /*dotyczy kierunków: farmaceutycznego i lekarskiego/.*

☐ żadne z powyższych

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)

*zaznacz właściwe

UWAGA:
*- Do okresu, w którym przysługują świadczenia **wlicza się** wszystkie rozpoczęte przez studenta semestry na studiach, w tym semestry przypadające w okresie korzystania z urlopów.*

*- Do okresu, w którym przysługują świadczenia **nie wlicza się**, semestrów na kolejnych studiach pierwszego stopnia rozpoczętych lub kontynuowanych po uzyskaniu pierwszego tytułu zawodowego licencjata, inżyniera albo równorzędne.*