



**INFORMACJE O PRZEBIEGU STUDIÓW STUDENTA W ROKU AKADEMICKIM  
2019/2020**

<i>wypełnia pracownik dziekanatu prowadzący tok studiów</i>			
Data zaliczenia semestru <b>zimowego</b>		średnia ocen	
Data zaliczenia semestru <b>letniego</b>		średnia ocen	
ŚREDNIA OCEN osiągnięta w <b>r. akad. 2020/2021</b>			
uwagi!! (np. informacja o urlopie dziekańskim, powtarzaniu roku, wpisach warunkowych itp.)			
<i>podpis i pieczętka pracownika dziekanatu</i>			

**Uzasadnienie – składa student:**

*czytelny podpis.....*

## I. OŚWIADCZENIA STUDENTA

Ponadto oświadczam, że:

<b>Oświadczenia:</b> <i>Proszę wpisać OBOK przy każdym oświadczeniu odpowiedź TAK lub NIE zgodnie ze stanem faktycznym.</i>	<b>TAK / NIE</b>
1. Oświadczam, że jestem świadomy, iż studiując na więcej niż jednym kierunku studiów (niezależnie od tego, czy są to kierunki na jednej, czy na różnych uczelniach) mogę otrzymywać stypendium rektora tylko na jednym, wskazanym przeze mnie kierunku – <b>KOSMETOLOGIA</b> w WSKiNoZ w Łodzi. ( <b>Art. 93 ust. 1</b> ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1668).	
2. Czy uzyskał/ła Pan/Pani tytuł zawodowy licencjat lub magister na innym kierunku studiów w jakiegokolwiek uczelni wyższej działającej na terenie RP lub za granicą RP? ( ( <b>Art. 93 ust. 2</b> ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. - Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj.: Dz. U. z 2018 r. poz. 1668).  <i>Pouczenie: Stypendium rektora nie przysługuje studentowi, który ukończył już jeden kierunek studiów, a studia obecne nie są kontynuacją studiów po ukończeniu studiów licencjackich w celu uzyskania tytułu zawodowego magistra.</i>	
3. Oświadczam, że podane przeze mnie we wniosku dane są zgodne ze stanem faktycznym, przedłożone przeze mnie zaświadczenia (oświadczenia) i inne dokumenty są zgodne z prawdą, a załączone kopie dokumentów są zgodne z oryginałami.	
4. Oświadczam, iż nie pobieram stypendium rektora studentów na innym kierunku studiów oraz na innej uczelni zgodnie z obowiązującymi przepisami.	
5. Oświadczam, że zapoznałem/łam się z <i>Regulaminem Świadczeń dla studentów WSKiNoZ w Łodzi</i>	

data.....

czytelny podpis.....