



.....
(imię i nazwisko)

OŚWIADCZENIE
STUDENTA/CZŁONKA RODZINY STUDENTA *
O DOCHODZIE UTRACONYM/ DOCHODZIE UZYSKANYM *

1. Oświadczam, że mój **DOCHÓD UTRACONY** w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki tj. **w 2017 roku** wyniósł łącznie zł netto.
W załączeniu przekazuję dokumenty potwierdzające datę utraty dochodu oraz jego wysokość, tj.:

-
.....
-
.....
-
.....

Uwaga: w przypadku utraty dochodu przez studenta lub członka rodziny - nie uwzględnia się jego wysokości przy wyliczeniu dochodu.

2. Oświadczam, że mój **DOCHÓD UZYSKANY** w roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki tj. **w 2017 roku** wyniósł łącznie zł netto i uzyskiwany był przez miesiąc/ce/cy. (proszę podać liczbę miesięcy, w których był uzyskiwany).
W załączeniu przekazuję dokumenty potwierdzające datę uzyskania dochodu, jego wysokość oraz czas otrzymywania.

-
.....
-
.....
-
.....

Uwaga: w przypadku uzyskania dochodu w roku 2018, dochód ten dzieli się przez liczbę miesięcy, w których był on osiągnięty, o ile dochód ten wciąż jest uzyskiwany w dniu ustalania prawa do stypendium.

3. Oświadczam, że mój **DOCHÓD UZYSKANY** po roku kalendarzowym poprzedzającym rok akademicki tj. **w 2018 roku** wyniósł zł netto (dochód netto za drugi przepracowany miesiąc).
W załączeniu przekazuję dokumenty potwierdzające datę uzyskania dochodu oraz jego wysokość.

-
.....
-
.....

.....
* niepotrzebne skreślić

