Załącznik nr 2.13 do Regulaminu świadczeń dla studentów Politechniki Częstochowskiej

(Zarządzenie nr 159/2021 Rektora PCz z dnia 2.07.2021 roku)

**OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY DOKTORANTA   
o braku zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej**

**Dane osoby składającej oświadczenie:**

**Imię i nazwisko:** ………………………………………………………………………………

Uprzedzony/-a o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art.: 233 KK § 1 i 6 **„Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”. Przepis te stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwości odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej”,** w art. 286 KK **(„kto w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, doprowadza inną osobę do niekorzystnego rozporządzenia własnym lub cudzym mieniem za pomocą wprowadzenia jej w błąd albo wyzyskania błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przedsiębranego działania, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8”** (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1444, z późn. zm.), oświadczam, że obecnie jestem osobą niepracującą w związku z brakiem propozycji zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

CZĘŚĆ I:

- jestem zarejestrowany/a **\***

- nie jestem zarejestrowany/a **\*\***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*) w przypadku zarejestrowania w Urzędzie Pracy należy obowiązkowo wypełnić CZĘŚĆ II.

\*\*) wyłącznie w przypadku podlegania ubezpieczeniu w KRUS lub wyrejestrowania z UP na okres przewidziany otrzymaną decyzją.

*wypełnić CZĘŚĆ II*

CZĘŚĆ II:

posiadam prawo do zasiłku dla osób bezrobotnych od dnia …………..…………………….

w kwocie netto …………………………………. zł/m-c (należy podać kwotę za pierwszy pełny miesiąc, od I do ostatniego dnia m-ca),

nie posiadam prawa do zasiłku dla osób bezrobotnych,

posiadam prawo do stypendium stażowego wypłaconego z Funduszu Pracy od dnia …………………….…………, w kwocie netto ……………………………….. zł/m-c (należy podać kwotę za miesiąc, następujący po miesiącu nabycia prawa do zasiłku lub stażu)

**Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.**

……………………………………. ………………………………………………….

*(miejscowość i data) (czytelny podpis osoby składającej oświadczenie)*