

**Oświadczenie**  
**niezbędne do prawidłowego naliczenia składek emerytalnych, rentowych i wypadkowych**  
**studentom od stypendiów wypłacanych za zrealizowane praktyki zawodowe w ramach projektu**  
**„Studium Pielęgniarstwo w PWSZ w Gnieźnie”**

Oświadczam, jako Stypendysta, że:

1) posiadam/nie posiadam\* tytuł do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego z\*\*:

umowy o pracę od dnia ..... do dnia .....

umowy zlecenia od dnia ..... do dnia .....

Moje łączne wynagrodzenie w kwocie brutto wynosi: co najmniej minimalne wynagrodzenie/mniej niż minimalne wynagrodzenie\*

prowadzenia działalności gospodarczej od dnia .....  
do dnia .....

zasiłku pielęgnacyjnego

inne (wpisać jakie) .....

2) pozostaje/nie pozostaje\* w rejestrze bezrobotnych

**Oświadczam, że o wszelkich zmianach dotyczących treści powyższego oświadczenia poinformuję Uczelnię na piśmie w trybie natychmiastowym.**

**Wszelkie szkody i koszty wynikające ze zmiany treści oświadczenia zobowiązuję się pokryć z własnych środków.**

Stypendysta:

Gniezno, dnia .....

.....

(czytelny podpis)

\*niepotrzebne skreślić

\*\*zaznaczyć właściwy kwadrat