*Załącznik nr 16 (WSAP)*

***OŚWIADCZENIE CZŁONKA RODZINY STUDENTA O BRAKU ZATRUDNIENIA   
LUB INNEJ PRACY ZAROBKOWEJ***

**Dane osoby składającej zaświadczenie:**

Nazwisko i pierwsze imię ......................................................................................................................

PESEL: ........................................................................

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 do lat 3. Przepisy ten stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwość 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”, **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 Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna (poszukująca pracy) od dnia ….…………………

*\* 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*

***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 1 do ostatniego dnia m-ca),*

□ nie posiadam prawa do zasiłku dla osób bezrobotnych,

□ posiadam prawo do stypendium stażowego wypłacanego 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),*

□ posiadam prawo do stypendium stażowego wypłacanego z Europejskiego Funduszu Społecznego.

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

…….………….........……., dn. …… ……………………… ………..................................................................

*czytelny podpis osoby składającej oświadczenie*