Załącznik nr 13 do Zarządzenia nr 65/2017

Retora Politechniki Częstochowskiej

z dnia 13.09.2017 r.

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

**Dane osoby składającej oświadczenie:** ………………………………………………………

**Nazwisko i imię:** …………………………………**PESEL:** ………………………………

Uprzedzony/a o odpowiedzialności karnej za przestępstwo określone w art.: 233 Kodeksu karnego § 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 ten stosuje się odpowiednio do osoby, która składa fałszywe oświadczenie, jeżeli przepis ustawy przewiduje możliwości odebrania oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej”, w art. 286 Kodeksu karnego („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 2016 r., poz. 1137, 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 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 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)*