*Załącznik nr 8 do Zarządzenia nr 35/2024/2025 Rektora Uniwersytetu Ignatianum z dnia 14 lutego 2025 r.*

**OŚWIADCZENIE O ZMIANIE DANYCH OSOBOWYCH**

Kraków**,** …….…………….………….

**Imiona i nazwisko:** ……………………………………………………………………………………

**Nr albumu:** …………………………  **Semestr studiów:** ………………………………………

**Kierunek studiów:** …………………………………………………………………………………….

**Poziom studiów:** pierwszego stopnia/drugiego stopnia/jednolite magisterskie/podyplomowe\*

**Forma studiów:** stacjonarne/niestacjonarne\*

**Numer telefonu/adres e-mail:** …………………………………………………………………

Oświadczam, że zmianie uległy moje dane osobowe dotyczące:

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………….

Aktualne dane to:

...................................................................................................................................................................

...................................................................................................................................................................

......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Załączniki potwierdzające zmianę

...................................................................................................................................................................

……………………………………………………………………………………………………………………….

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych informacji lub zatajenie prawdy, oświadczam, że zawarte w oświadczeniu dane są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym. Wiarygodność podanych w oświadczeniu danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

………………………………………………………………………..

podpis składającego oświadczenie

............................................................………………………………   
 data i podpis pracownika przyjmującego oświadczenie

\* Niepotrzebne skreślić