



OŚWIADCZENIE STUDENTA DO CELÓW UBEZPIECZENIOWYCH

„Staż z marzeń! – Program staży krajowych dla studentów kierunku Politologia”

Oświadczenie studenta do celów ubezpieczeniowych składane w ramach projektu pt.: „Staż z marzeń! – Program staży krajowych dla studentów kierunku Politologia” o numerze POWR.03.01.00-00-S214/17 realizowanego przez Wyższą Szkołę Finansów i Zarządzania w Warszawie, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Imię/imiona:	
Nazwisko:	
Nazwisko rodowe:	
Obywatelstwo:	
Data urodzenia:	
Adres zamieszkania:	
Numer PESEL:	
Numer i seria dowodu osobistego / Nr paszportu ¹ :	
Adres Urzędu Skarbowego:	
Numer rachunku bankowego:	
Imię i nazwisko Właściciela rachunku bankowego:	
Numer telefonu, adres mail:	
Data rozpoczęcia i zakończenia stażu:	

OŚWIADCZAM, ŻE:

TAK NIE

1) Jestem studentem w wieku do 26 lat.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Jeśli TAK, proszę załączyć kopię ważnej legitymacji studenckiej lub zaświadczenia z uczelni.

TAK NIE

2) Jestem zatrudniony na umowę o pracę

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Jeśli TAK, proszę określić:

- Otrzymuję wynagrodzenie brutto co najmniej w wysokości minimalnego wynagrodzenia (2 100,00 zł brutto).
- Otrzymuję wynagrodzenie brutto w wysokości niższej od minimalnego wynagrodzenia (2 100,00 zł brutto).

Proszę podać nazwę i adres zakładu pracy:.....

¹ Niepotrzebne skreślić



- 3) Jestem zatrudniony na podstawie umowy zlecenia oraz otrzymuję wynagrodzenie brutto co najmniej w wysokości minimalnego wynagrodzenia (13,70 zł brutto/h)

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Jeśli TAK, proszę podać okres obowiązywania umowy od.....do.....

- 4) W ramach umowy zlecenia jestem objęty ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym i wypadkowym

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

- 5) Prowadzę pozarolniczą działalność gospodarczą:

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Jeśli TAK, proszę podać:

- od kiedy prowadzona jest działalność gospodarcza?
- podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej jest wyższa / niższa (zaznaczyć właściwe) od miesięcznego wynagrodzenia brutto z tytułu umowy zlecenia.

- 6) Jestem zarejestrowany/a w KRUS:

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Jeśli TAK, proszę określić:

- jako ROLNIK
- jako DOMOWNIK

- 7) Posiadam inne tytuły do ubezpieczenia:

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Jeśli TAK, proszę podać jakie (przebywanie na urlopie wychowawczym/pobieranie zasiłku macierzyńskiego):

.....

- 8) Posiadam prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy:

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Jeśli TAK, proszę podać od kiedy i nr renty

- 9) Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności:

TAK NIE

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

Jeśli TAK, proszę podać jaki stopień (lekki, średni, znaczny)

Oświadczam, że:

- **Wyrażam zgodę** na przekazanie moich danych osobowych przedsiębiorcom / instytucjom przyjmującym na staże dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust. Nr 133 poz. 883) wraz z późniejszymi zmianami.
- **Zapoznałem/am się** z „Regulaminem rekrutacji i uczestnictwa w projekcie” dotyczącym płatnych staży organizowanych w ramach projektu „Stáže z marzeń! - Program staży krajowych dla studentów kierunku Politologia”, nr umowy o dofinansowanie projektu POWR.03.01.00-00-S214/17.
- Pouczony/a o odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą potwierdzam, iż dane oraz oświadczenia zawarte w niniejszym dokumencie są zgodne z prawdą. Tym samym zobowiązuję się do poinformowania Wyższej Szkoły Finansów i Zarządzania w Warszawie o wszelkich zaistniałych zmianach



w wyżej wymienionych informacjach poprzez złożenie pisemnej aktualizacji² do niniejszego dokumentu w terminie maksymalnie 7 dni od zaistnienia zmiany.

- Jeśli nie jestem właścicielem rachunku bankowego, o którym mowa wyżej: upoważniam właściciela rachunku do odebrania w moim imieniu wynagrodzenia z tytułu wypłaty stypendium stażowego.

.....
Miejscowość i data

.....
*Czytelny podpis
(imię i nazwisko)*

² Pisemna aktualizacja winna być złożona na formularzu „*Oświadczenie studenta*” stanowiącym Załącznik nr 3 do „*Regulaminu rekrutacji i uczestnictwa w projekcie*”