Szczecin, dnia …………....................................

**Rektor/Dziekan/**

**Komisja Stypendialna Wydziału**

**OŚWIADCZENIE**

**O ZRZECZENIU SIĘ PRAWA DO WNIESIENIA**

**ODWOŁANIA/WNIOSKU O PONOWNE ROZPATRZENIE SPRAWY\***

Nazwisko ………………………………………….. imię/imiona. .......................................................

Nr albumu......................., kierunek …………………………………………………………………..

Studia I / II\*, rok studiów …..............., semestr studiów ..................., studia stacjonarne/niestacjonarne\*

Na podstawie art. 127a § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jedn. Dz. U. z 2017 r., poz. 1257, z późn. zm.) **oświadczam, że zrzekam się\*\*:**

**** prawa do wniesienia odwołania od decyzji wydanej przez Rektora/Dziekana/Wydziałową Komisję Stypendialną/ Odwoławczą Komisję Stypendialną, dotyczącej przyznania/nieprzyznania\*:

**** stypendium socjalnego

**** stypendium specjalnego dla osób niepełnosprawnych

**** stypendium rektora dla najlepszych studentów

**** zapomogi

lub

**** prawa do wniesienia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy od decyzji wydanej przez Rektora przyznania/nieprzyznania\* stypendium rektora dla najlepszych studentów.

Decyzja, od której zrzekam się prawa do wniesienia odwołania/wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy\*, staje się ostateczna i prawomocna. Rozumiem, że podlega ona natychmiastowemu wykonaniu i nie będzie przysługiwała mi możliwość zaskarżenia decyzji do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Szczecinie ani do organu II instancji. Wiem również, że nie jest możliwe skutecznie cofnięcie niniejszego oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania/ wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy\*.

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

data i czytelny podpis studenta

\* niepotrzebne skreślić

\* \* właściwe zaznaczyć