**Załącznik nr 2 do Zarządzenia 47/2024 Rektora Uniwersytetu Dolnośląskiego DSW**

…………………, ……………………  
miejscowość, data

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko studenta/studentki |  |
| Nr albumu |  |
| Wydział | Wydział Studiów Stosowanych |
| Kierunek |  |
| Pesel/nr paszportu |  |
| Obywatelstwo |  |

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że:

* państwo mojego obywatelstwa,
* państwo lub państwa mojego zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, inne niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa,

nie przewiduje sporządzania informacji z rejestru karnego uzyskiwanej do celów działalności zawodowej lub wolontariackiej związanej z kontaktami z dziećmi.

Oświadczam, że:

* państwo mojego obywatelstwa,
* państwo/państwa mojego zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, inne niż Rzeczpospolita Polska i państwo obywatelstwa

nie posiada rejestru karnego.

Oświadczam, że nie byłem/byłam: prawomocnie skazany/a w państwie mojego obywatelstwa oraz/lub w państwie/państwach mojego zamieszkiwania w ciągu ostatnich 20 lat, innych niż Rzeczpospolita Polska  
i państwo obywatelstwa za czyny zabronione odpowiadające przestępstwom określonym w rozdziale XIX  
i XXV Kodeksu karnego, w art. 189a i art. 207 Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r.  
o przeciwdziałaniu narkomanii oraz nie wydano wobec niej innego orzeczenia, w którym stwierdzono, iż dopuściła się takich czynów zabronionych, oraz że nie ma obowiązku wynikającego z orzeczenia sądu, innego uprawnionego organu lub ustawy stosowania się do zakazu zajmowania wszelkich lub określonych stanowisk, wykonywania wszelkich lub określonych zawodów albo działalności, związanych z wychowaniem, edukacją, wypoczynkiem, leczeniem, świadczeniem porad psychologicznych, rozwojem duchowym, uprawianiem sportu lub realizacją innych zainteresowań przez małoletnich, lub z opieką nad nimi.

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

………………………………..………………  
podpis studenta/studentki