

OŚWIADCZENIE  
PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO  
o wyrażeniu zgody<sup>1</sup>

Ja, niżej podpisany(na) .....  
(imię i nazwisko)

zamieszkały(ła) .....

PESEL (w przypadku braku PESEL nazwę, numer i okres ważności dokumentu tożsamości oraz nazwa państwa, które go wydało)

.....

nr telefonu .....

adres e-mail .....

**działając jako przedstawiciel ustawowy swojego dziecka/podopiecznego,  
na podstawie załączonego aktu urodzenia dziecka<sup>2</sup> .....**

Pana/Pani .....  
(imię i nazwisko dziecka/podopiecznego)

zamieszkały(ła) .....

PESEL (w przypadku braku PESEL nazwę, numer i okres ważności dokumentu tożsamości oraz nazwa państwa, które go wydało)

.....

I. Wyrażam zgodę na:

- 1) udział mojego dziecka/podopiecznego w rekrutacji na studia, w tym złożenie wniosku o przyjęcie na studia, prowadzone w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku na kierunku/kierunkach<sup>3</sup> .....

<sup>1</sup> dotyczy tylko kandydatów na studia, którzy nie będą pełnoletni do dnia rozpoczęcia roku akademickiego, którego dotyczy rekrutacja

<sup>2</sup> w tym miejscu należy oznaczyć dokument, który stanowi podstawę do reprezentowania małoletniego, jeżeli nie jest to akt urodzenia (np. orzeczenie sądu o ustanowieniu opieki i powołaniu opiekuna)

<sup>3</sup> w tym miejscu należy podać nazwy wszystkich kierunków, stopień studiów (jednolite, I stopnia) oraz tryb studiów (stacjonarne, niestacjonarne)

- 2) wniesienie przez moje dziecko/podopiecznego odwołania od decyzji w sprawie nieprzyjęcia na studia,
  - 3) podjęcie przez moje dziecko/podopiecznego studiów wskazanych w pkt. 1), ewentualnego złożenia rezygnacji z tych studiów, jak również składania wszelkich innych dokumentów i oświadczeń związanych z podjęciem i przebiegiem ww. studiów, w tym wszelkich próśb i wniosków (także skutkujących powstaniem wobec Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku zobowiązań finansowych);
  - 4) złożenie wniosku o przyznanie mojemu dziecku/podopiecznemu miejsca w domu studenckim – oświadczam, że znam i akceptuję wynikające z tego tytułu zobowiązania finansowe;
  - 5) podpisanie przez moje dziecko/podopiecznego oświadczenia o zapoznaniu się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych.
- II. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z warunkami odpłatności za studia –oświadczam, że znam i akceptuję wynikające z tytułu wpisania na listę przyjętych studentów zobowiązania finansowe;
- III. Potwierdzam wszelkie oświadczenia, podania, wnioski, prośby, zgody i inne czynności prawne dokonane dotychczas przez moje dziecko/podopiecznego w związku z rekrutacją i odbywaniem studiów w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku.
- IV. Oświadczam, że: będę reprezentował moje dziecko/podopiecznego we wszystkich postępowaniach administracyjnych, sądowych i sądownoadministracyjnych związanych z jego ubieganiem się oraz podjęciem studiów w Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/przedstawiciela ustawowego)