## Oświadczenie o spełnianiu warunków wymaganych przez NCN

**OŚWIADCZENIE UBIEGAJĄCEGO SIĘ O STYPENDIUM   
W RAMACH PROJEKTU pt.: „Podwójna aktywność HBK-15 – odkrywanie mechanizmów komórkowych leżących w podstaw jego szybkiego efektu przeciwdepresyjnego i prokognitywnego”  
nr UMO-2019/34/E/NZ7/00454**

Ja, ............................ , w związku z przystąpieniem do rekrutacji przyznawania stypendiów naukowych dla młodych naukowców w projekcie badawczym pt. „”, nr UMO- oświadczam, że:

1. Spełniam warunki określone w „Regulaminie przyznawania stypendiów naukowych NCN w projektach badawczych finansowanych ze środków Narodowego Centrum Nauki” (stanowiącym załącznik do uchwały Rady NCN 25/2019 z dnia 14 marca 2019 r.)[[1]](#footnote-1):

☐ będę studentem studiów: pierwszego stopnia, drugiego stopnia lub jednolitych

studiów magisterskich, realizowanych w uczelniach na terytorium Polski;

☐ będę uczestnikiem studiów doktoranckich[[2]](#footnote-2);

☐ będę doktorantem w szkole doktorskiej[[3]](#footnote-3).

1. W okresie pobierania stypendium w ramach projektu „Podwójna aktywność HBK-15 – odkrywanie mechanizmów komórkowych leżących w podstaw jego szybkiego efektu przeciwdepresyjnego i prokognitywnego”, nr UMO-2019/34/E/NZ7/00454 łączna kwota pobieranych przeze mnie stypendiów i wynagrodzeń finansowanych ze środków NCN, przyznanych w ramach więcej niż jednego projektu badawczego, nie może przekroczyć 5 000 zł miesięcznie.
2. W przypadku, gdy w okresie pobierania stypendium naukowego w ramach ww. projektu, przestanę spełniać kryterium, na podstawie którego przyznano mi stypendium i nie będę spełniać żadnego z pozostałych kryteriów wskazanych w pkt. 1 Oświadczenia, będę pobierać przyznane stypendium przez okres nie dłuższy niż 6 miesięcy.

W sytuacji utraty kryteriów wskazanych w pkt. 1 Oświadczenia zobowiązuję się do poinformowania o tym fakcie Dział Nauki UJ CM w trybie pisemnym nie później niż   
w terminie 1 miesiąca od daty zaistnienia tej okoliczności.

|  |  |
| --- | --- |
| ......................................  *Miejscowość i data* | ..............................................................  *Czytelny podpis osoby składającej oświadczenie* |

1. Proszę zakreślić właściwą opcję [↑](#footnote-ref-1)
2. W rozumieniu ustawy z dnia 27 lipca 2005 Prawo o szkolnictwie wyższym [↑](#footnote-ref-2)
3. W rozumieniu ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce [↑](#footnote-ref-3)