

Pieczeń z NIP szkoły/uczelni

ZAŚWIADCZENIE

wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni dla potrzeb PFRON (pilotażowy program „Aktywny samorząd”)

Pan/Pani.....

nr PESEL**rozpoczął(ęła) naukę / kontynuuje naukę***

W.....

(pełna nazwa uczelni/szkoły, wydział, kierunek)

..... **Rok nauki** (1,2 itd.)..... **semestr nauki** (1,2 itd.).....Czy w okresie pobierania nauki Pan/Pani powtarzał(a) semestr/półrocze: tak nie

Jeśli tak to który semestr/półrocze i ile razy?.....

W poprzednim semestrze nauka pobierana była w formie zdalnej, w tym w systemie hybrydowym**W bieżącym semestrze nauka pobierana będzie w formie zdalnej, w tym w systemie hybrydowym**Czy Pan/Pani korzysta z przerwy w nauce: tak nieOkres zaliczeniowy w szkole: semestr rok akademicki (szkolny)Nauka odbywa się w systemie: stacjonarnym niestacjonarnymCzy Pan/Pani korzysta ze spowolnienia toku studiów: tak nieCzy Pan/Pani studiuje w przyspieszonym trybie: tak nie**Forma kształcenia**

<input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie	<input type="checkbox"/> studia pierwszego stopnia	<input type="checkbox"/> studia drugiego stopnia
<input type="checkbox"/> studia podyplomowe	<input type="checkbox"/> studia doktoranckie	<input type="checkbox"/> kolegium pracowników służb społecznych
<input type="checkbox"/> kolegium nauczycielskie	<input type="checkbox"/> nauczycielskie kolegium języków obcych	<input type="checkbox"/> szkoła policealna
<input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej		

Nauka jest odpłatna: tak nie Wysokość kwoty czesnego za jedno półrocze/semestr**(w odniesieniu do ww. Studenta) wynosi: **zł**Czesne ww. Studenta w bieżącym półroczu jest dofinansowane: nie tak - ze środków *:1. w wysokości:..... **zł****

Organizacja	roku akademickiego (szkolnego)/.....	r.
w jednym półroczu/semestrze:			
Data rozpoczęcia półrocza/semestru		DZIEŃ, MIESIĄC, ROK	
Data zakończenia półrocza/semestru (bez sesji poprawkowej)		DZIEŃ, MIESIĄC, ROK	

* - zaznaczyć właściwe

** - zaznaczyć jeżeli dotyczy

Pieczeń upoważnionego pracownika jednostki organizacyjnej szkoły/uczelni

Data, podpis: