

pieczęć 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 \_\_\_\_\_ semestr nauki \_\_\_\_\_

Czy Pan/Pani powtarzał(a) rok nauki:  tak  nie

Jeżeli tak, proszę podać który \_\_\_\_\_ oraz przyczynę \_\_\_\_\_

Czy Pan/Pani korzysta z przerwy w nauce:  tak  nie

Okres zaliczeniowy w szkole:  semestr  rok akademicki (szkolny)

Nauka odbywa się w systemie:

stacjonarnym (dziennym)

niestacjonarnym (wieczorowym, zaocznym lub eksternistycznym, w tym również za pośrednictwem Internetu)

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

Nauka jest odpłatna:  tak  nie Wysokość kwoty czesnego za jedno półrocze\*\*

(w odniesieniu do ww. Studenta) wynosi: \_\_\_\_\_ zł

Czesne ww. Studenta w bieżącym półroczu jest dofinansowane:  nie  tak - ze środków\*\*:

\_\_\_\_\_ w wysokości: \_\_\_\_\_ zł

Organizacja roku akademickiego (szkolnego) \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ r. w jednym półroczu:

Data **rozpoczęcia** semestru (dzień, miesiąc, rok)

Data **zakończenia** semestru (dzień, miesiąc, rok)

Data, podpis i pieczęć upoważnionego pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

\*niepotrzebne skreślić

\*\* - jeżeli dotyczy