

**OŚWIADCZENIE  
O ILOŚCI SEMESTRÓW/PÓŁROCZY, DO KTÓRYCH UZYSKANO  
POMOC ZE ŚRODKÓW PFRON**

Ja niżej podpisana/y..... zamieszkała/y  
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....  
(miejscowość, nr kodu, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Niniejszym oświadczam, że:

- 1) uzyskałam/em pomoc ze środków PFRON w ramach ..... semestrów/półroczy  
(ilość semestrów/półroczy)  
różnych form kształcenia na poziomie wyższym\*
- 2) prawdziwość powyższego oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem.

....., dnia .....r. ....  
Miejscowość Czytelny podpis Wnioskodawcy

**\* Warunek ten dotyczy wsparcia udzielonego w ramach programów:**

- a) „Aktywny samorząd” – MODUŁ II,
- b) „STUDENT – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”,
- c) „STUDENT II – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”.