

.....
pieczęć szkoły/uczelni

ZAŚWIADCZENIE

wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni
(dla potrzeb programu „Aktywny samorząd”- finansowanego ze środków PFRON)

Pan/Pani.....

PESEL.....

rozpoczął(ęła) naukę /kontynuuje naukę* w

.....
.....

(pełna nazwa uczelni/szkoły, wydział, kierunek)

.....rok nauki semestr nauki

Czy Pan/Pani powtarza rok nauki: tak nie

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

Czy Pan/Pani studiuje w przyspieszonym trybie: tak nie nie dotyczy

Okres zaliczeniowy w szkole: semestr rok akademicki (szkolny)

Nauka odbywa się w systemie: stacjonarnym niestacjonarnym

Czy Pan/Pani w poprzednim semestrze/półroczu pobierał/a naukę w formie zdalnej (w związku z pandemią):

tak nie nie dotyczy

Czy Pan/Pani w aktualnie pobiera naukę w formie zdalnej (w związku z pandemią): 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 jednoroczna
<input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej		<input type="checkbox"/> szkoła policealna dwuletnia

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**:

1. w wysokości:..... zł

2. w wysokości:..... zł

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

Data rozpoczęcia semestru (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia semestru (dzień, miesiąc, rok)	
Data rozpoczęcia sesji egzaminacyjnej (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia sesji egzaminacyjnej (dzień, miesiąc, rok)	

*-niepotrzebne skreślić

** - jeżeli dotyczy

Podpis pracownika jednostki organizacyjnej uczelni/szkoły data, podpis:
