DOTYCZY ZWIĘKSZENIA DODATKU NA POKRYCIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA POWYŻEJ KWOTY PODSTAWOWEJ

A. Wnioskodawca uczy się poza miejscem zamieszkania:

- miejsce zamieszkania: ……
- miejsce pobierania nauki: ……

oraz

1. Ponosi koszty z tytułu pobierania nauki **(nie dotyczy nauki w systemie online)** poza miejscem zamieszkania: TAK ☐ NIE ☐

2. Uczy się w formie zdalnej/ hybrydowej/online ale ponosi dodatkowe koszty dojazdu na zajęcia/ egzaminy, które odbywają się w formie stacjonarnej na uczelni poza miejscem zamieszkania: ☐ TAK ☐ NIE

B. Wnioskodawca:

1. Pobiera naukę na więcej niż jednym kierunku kształcenia

TAK ☐ NIE ☐

2. Studiuje w przyspieszonym trybie

TAK ☐ NIE ☐

W przypadku odpowiedzi twierdzącej - należy dołączyć właściwą decyzję lub inny dokument uczelni

C. Wnioskodawca:

- w poprzednim semestrze pobierał lub aktualnie pobiera naukę w systemie stacjonarnym lub niestacjonarnym w formie zdalnej, w tym w systemie hybrydowym **(nie dotyczy nauki w systemie online)**

TAK ☐ NIE ☐

D. Wnioskodawca korzysta z usług tłumacza języka migowego

TAK ☐ NIE ☐

W przypadku odpowiedzi twierdzącej – dokumenty do wglądu

Verte

E. Wnioskodawca posiada aktualną (ważną) Kartę Dużej Rodziny lub inny dokument, na podstawie którego wnioskodawca objęty jest działaniami/ulgami adresowanymi do rodzin wielodzietnych, ujętymi w ramy programów, które pod różnymi nazwami funkcjonują w Polsce, bądź wprowadzonymi jako samodzielny instrument nieobudowany programem.

TAK ☐ NIE ☐

Organ wydający Kartę/ inny dokument: ……

Termin ważności Karty/ dokumentu: ……

W przypadku posiadania – dokument do wglądu

F. Wnioskodawca jest osoba poszkodowaną w 2024 lub 2025r. w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych:

TAK ☐ NIE ☐

Zdarzenie losowe, skutkujące stratami materialnymi w gospodarstwie domowym, należy udokumentować/potwierdzić przez właściwa jednostkę, np. OPS, Straż Pożarna, Policja.

Zdarzenie związane z wystąpieniem klęski żywiołowej – dołączyć decyzję o przyznaniu zasiłku celowego dla osoby lub rodziny poszkodowanej.

G. Wnioskodawca posiada podpis elektroniczny/Profil Zaufany na platformie ePUAP i **po raz pierwszy** złożył wniosek o dofinansowanie w formie elektronicznej w dedykowanym systemie SOW przygotowanym przez PFRON.

TAK ☐ NIE ☐

H. Dodatkowe kryterium określone przez Realizatora Programu:

Wnioskodawca ze znacznym stopniem niepełnosprawności porusza się na wózku inwalidzkim.

TAK ☐ NIE ☐

Wnioskodawca jest osobą **z dysfunkcją narządu wzroku stanowiącą powód wydania orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności**

TAK ☐ NIE ☐

……..

Data i podpis Wnioskodawcy