

.....  
pieczęć szkoły/uczelni**ZAŚWIADCZENIE**wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni dla potrzeb PFRON  
(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 semestr/półrocze/ rok szkolny lub akademicki\*\* .....

- który raz w ramach danej formy kształcenia\*\* .....

- przyczyna powtarzania nauki\*\* .....

1. Czy Pan/Pani korzysta z przerwy w nauce:  tak  nie2. Okres zaliczeniowy w szkole:  semestr  rok akademicki (szkolny)

3. Nauka odbywa się w systemie:

 online stacjonarnym, w tym: w formie zdalnej/ hybrydowej: **nie**  / **tak**  : w poprzednim semestrze   
w aktualnym semestrze  niestacjonarnym, w tym: w formie zdalnej/ hybrydowej: **nie**  / **tak**  : w poprzednim semestrze   
w aktualnym semestrze 4. Nauka odbywa się w spowolnionym toku studiów  tak  nie  
(na podstawie decyzji uczelni o wydłużeniu okresu trwania studiów- **dołączyć decyzję/inny dokument**)5. Nauka odbywa się w trybie przyspieszonym  tak  nie  
(na podstawie decyzji uczelni o skróceniu okresu trwania studiów - **dołączyć decyzję/inny dokument**)Nauka trwa ..... (liczba) semestrów Nauka trwa 1 rok  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"/> szkoła doktorska	<input type="checkbox"/> kolegium
<input type="checkbox"/> uczelnia zagraniczna	<input type="checkbox"/> wyższe seminarium duchowne	<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)

pieczęćka i podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

data, podpis:

\* -niepotrzebne skreślić

\*\* - jeżeli dotyczy

