

.....
pieczęć szkoły/uczelni

NIP uczelni/szkoły:.....

ZASWIADCZENIEwydane 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.....

Okres trwania nauki(ilość semestrów), szkoła jednoroczna: tak nie Czy Pan/Pani powtarzał(a) rok/semestr* nauki: tak nie

jeżeli tak, proszę podać który.....rok/semestr*

Czy Pan/Pani korzysta z przerwy w nauce: tak nieCzy Pan/Pani studiuje w trybie przyspieszonym (indywidualny tok studiów): tak nieCzy Pan/Pani korzysta ze spowolnienia toku studiów (indywidualny tok studiów): tak nieCzy Pan/Pani w poprzednim semestrze pobierał lub aktualnie pobiera naukę w formie zdalnej (w związku z pandemią): tak nieOkres zaliczeniowy w szkole: semestr rok akademicki (szkolny)Nauka odbywa się w systemie: stacjonarnym niestacjonarnym

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
<input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej		

Nauka jest odpłatna: tak nie Wysokość kwoty czesnego za półroczę**

(w odniesieniu do ww. Studenta) wynosi: zł

Czesne ww. Studenta w bieżącym półroczu jest dofinansowane: tak nie - 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)

Pouczenie: semestr/półroczce obejmuje: zajęcia dydaktyczne i sesję egzaminacyjną

*niepotrzebne skreślić

** jeżeli dotyczy

Podpis i pieczęć pracownika Szkoły/Uczelni

data, pieczętka, podpis: