

.....
pieczęć szkoły/ uczelni

ZAŚWIADCZENIE

wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni dla potrzeb PFRON
(pilotażowy program „Aktywny samorząd”)

Pan/Pani

zamieszkały/a w

przy ul....., nr PESEL

rozpoczął(ęła) naukę / kontynuuje naukę* w.....

.....
(pełna nazwa i adres szkoły, wydział, kierunek)

.....Rok nauki..... semestr nauki.....

Czy Pan/Pani powtarzał(a) rok nauki: tak nie

Jeśli tak, to z jakiego powodu:

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

(przerwa nauce dotyczy przerwy w kontynuowaniu nauki, np.: urlop zdrowotny, urlop dziekański)

Okres 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 UE		

Nauka odpłatna: tak nie Wysokość kwoty czesnego za jedno półrocze **
(w odniesieniu do ww. studenta):zł

Czesne ww. Studenta w bieżącym półroczu jest dofinansowane: nie tak – ze środków **.

1. w wysokości:zł

2. w wysokości:zł

Ilość semestrów/półroczy zrealizowanych przez ww. Studenta na Państwa Uczelni (wliczając semestry powtarzane przez studenta) :

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)

Data rozpoczęcia obowiązkowych praktyk** (dzień, miesiąc, rok)

Data zakończenia obowiązkowych praktyk** (dzień, miesiąc, rok)

*-niepotrzebne skreślić

** - jeżeli dotyczy

Czytelny podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

data, pieczętka imienna i czytelny podpis:

Uwaga!

- 1) przez **kolegium** – należy przez to rozumieć kolegium pracowników służb społecznych, kolegium nauczycielskie lub nauczycielskie kolegium języków obcych utworzone zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 1943.);
- 2) przez **studia pierwszego stopnia, studia drugiego stopnia, jednolite studia magisterskie, studia podyplomowe lub doktoranckie** – należy rozumieć studia, o których mowa w ustawie z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1842, z późn. zm.),
- 3) przez **szkołę policealną** – należy rozumieć publiczną lub niepubliczną szkołę policealną, utworzoną zgodnie z ustawą z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r., poz. 1943.),
- 4) przez **szkołę wyższą** – należy rozumieć publiczną lub niepubliczną szkołę wyższą utworzoną zgodnie z ustawą z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1842, z późn. zm), a także szkołę wyższą i wyższe seminarium duchowne prowadzone przez Kościół Katolicki lub inne kościoły i związki wyznaniowe,
- 5) przez **półrocze/semestr** – należy rozumieć okres, na który może zostać przyznana pomoc finansowa na pokrycie kosztów nauki w szkole, obejmujący zajęcia dydaktyczne, sesję egzaminacyjną oraz obowiązkowe praktyki;
- 6) przez **przerwę w nauce** – należy rozumieć przerwę w kontynuowaniu nauki, w trakcie której osoba niepełnosprawna nie ponosi kosztów nauki, np. urlop dziekański, urlop zdrowotny.