

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

Pan/Pani..... PESEL .....

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

.....  
(pełna nazwa uczelni/szkoły, wydział, kierunek)

Okres trwania nauki w szkole.....(ile semestrów), rok nauki..... semestr nauki.....

<b>Czy Pan/Pani powtarzał(a) rok nauki :</b> (Jeśli tak, to który rok/semestr nauki)	<input type="checkbox"/> tak ..... <input type="checkbox"/> nie (rok/ semestr)
<b>Czy Pan/Pani korzysta z przerwy w nauce:</b> (przerwa nauce dotyczy przerwy w kontynuowaniu nauki, np.: urlop zdrowotny, urlop dziekański)	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Czy Pan/Pani korzysta ze spowolnienia toku studiów:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Czy Pan/Pani studiuje w przyspieszonym trybie:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Czy Pan/Pani w poprzednim semestrze pobierał lub aktualnie pobiera naukę w formie zdalnej:</b>	<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie
<b>Okres zaliczeniowy w szkole:</b>	<input type="checkbox"/> semestr <input type="checkbox"/> rok akademicki (szkolny)
<b>Nauka odbywa się w systemie:</b>	<input type="checkbox"/> stacjonarnym <input type="checkbox"/> niestacjonarnym <input type="checkbox"/> eksternistycznym (w tym za pośrednictwem Internetu)

**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 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

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

.....  
data, pieczęć i podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły