

.....  
pieczęć szkoły/uczelni

## ZAŚWIADCZENIE

wypełnione 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 .....

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

Czy obecnie Pan/Pani powtarza rok nauki:  tak  nie

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

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 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\*\*:

- ..... w wysokości:..... zł
- ..... w wysokości:..... zł

### 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

pieczęćka i podpis pracownika jednostki organizacyjnej  
Szkoły

data, podpis: