

.....
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)

Liczba semestrów ogółem na kierunku:, Rok nauki: semestr nauki:

Czy Pan/Pani zaliczył poprzedni semestr nauki: tak nie

Czy Pan/Pani otrzymał wpis warunkowy na obecny semestr nauki: tak nie

Czy Pan/Pani w poprzednim semestrze lub aktualnie pobiera naukę w formie zdalnej, w tym w systemie
hybrydowym: tak nie

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

Czy Pan/Pani korzysta z przyspieszonego toku nauki: tak nie

Czy Pan/Pani korzysta ze spowolnionego toku nauki: tak nie

Czy spowolniony tok nauki jest powtarzaniem roku/semestru: 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"/> otwarty przewód doktorski	<input type="checkbox"/> szkoła doktorska	<input type="checkbox"/> seminarium doktoranckie
<input type="checkbox"/> kolegium	<input type="checkbox"/> szkoła policealna	<input type="checkbox"/> wyższe seminarium duchowne	<input type="checkbox"/> nauka na uczelni zagranicznej

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)	

*-niepotrzebne skreślić

**-semestr obejmuje zajęcia dydaktyczne oraz sesję egzaminacyjną w bieżącym semestrze

.....
podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

.....
data, podpis: