

.....  
pieczęć szkoły/uczelni

## ZAŚWIADCZENIE

wydane 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 szkole (ile semestrów) .....

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

- proszę podać który:.....

- proszę wskazać przyczynę powtarzania semestru/ półroczna

niezadowolające wyniki w nauce  stan zdrowia  inne, jakie.....

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\*\*:

1. .... w wysokości:..... zł

2. .... w wysokości..... zł

**Średnia ocen** uzyskana w poprzednim roku akademickim (szkolnym) .....\*\*

(średnia ocen wyliczona, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, jako średnia arytmetyczna, na podstawie wszystkich ocen uzyskanych w poprzednim roku akademickim/szkolnym – wszystkie oceny z egzaminów i zaliczeń wpisane do indeksu)

Obowiązująca na uczelni skala ocen.....

<b>Organizacja roku akademickiego (szkolnego) .....</b> / ..... <b>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)	
Data rozpoczęcia obowiązkowych praktyk** (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia obowiązkowych praktyk** (dzień, miesiąc, rok)	

\*-niepotrzebne skreślić

\*\* - jeżeli dotyczy

.....  
podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

.....  
data, podpis:

**Uwaga!**

- 1) przez **kolegium** – należy przez to rozumieć kolegium działające zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe
- 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 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce
- 3) przez **szkołę policealną** – należy rozumieć publiczną lub niepubliczną szkołę policealną, działająca zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe
- 4) przez **szkołę wyższą** – należy rozumieć publiczną lub niepubliczną szkołę wyższą utworzoną zgodnie z ustawą z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce lub uczelnię zagraniczną, 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, obejmujący zajęcia dydaktyczne i sesję egzaminacyjną
- 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