

.....
pieczęć szkoły/uczelni

ZAŚWIADCZENIE

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

Pan/Pani

nr PESEL

Obecnie rozpoczął(ęła) naukę / kontynuuje naukę*

W

(pełna nazwa uczelni/szkoły, wydział, kierunek)

ROK nauki SEMESTR

Okres trwania nauki szkole (ile semestrów)

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

- **jeśli tak**, proszę podać który:..... i wskazać przyczynę powtarzania:

niezadowalające wyniki w nauce, stan zdrowia,

inne, jakie.....

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

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

Okres zaliczeniowy w szkole: **semestr** **rok akademicki (szkolny)**

Nauka odbywa się w systemie: **stacjonarnym** **niestacjonarnym**

Nauka w poprzednim semestrze lub aktualnie odbywa się w systemie zdalnym (w tym hybrydowym):

tak **nie**

Aktualnie realizowana 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, przewidziana liczba semestrów	<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, nauka trwa: liczba semestrów ogółem
<input type="checkbox"/> inna:.....		

Nauka jest odpłatna: **tak** **nie**

Wysokość kosztów (w odniesieniu do ww. Studenta) **za semestr:**

wynosi: zł i dotyczy sem. :

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

..... w wysokości:..... zł

Średnia ocen uzyskana w poprzednim okresie nauki (**semestr/półrocze**)** (średnia ocen wyliczona, z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, na podstawie wszystkich ocen uzyskanych w poprzednim semestrze/półroczu).

Obowiązująca na uczelni **skala ocen:**

Organizacja roku akademickiego (szkolnego)/..... r. w semestrze::	
<i>(semestr obejmuje zajęcia dydaktyczne oraz sesję egzaminacyjną w bieżącym semestrze)</i>	
Data rozpoczęcia semestru (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia semestru (dzień, miesiąc, rok)	

*-niepotrzebne skreślić

**-jeżeli dotyczy

podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

data, podpis: