

.....  
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)

.....Rok nauki.....semestr nauki.....

- Czy Pan/Pani powtarzał(a) 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
- Nauka odbywa się w trybie przyspieszonym:  TAK  NIE

Nauka odbywała się, w poprzednim lub aktualnie trwającym semestrze:

- 
- ZDALNIE
- 
- STACJONARNIE
- 
- HYBRYDOWO

**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"/>	nauka w kolegium pracowników służb społecznych
<input type="checkbox"/>	nauka w kolegium nauczycielskim	<input type="checkbox"/>	nauka w nauczycielskim kolegium języków obcych
<input type="checkbox"/>	nauka w szkole policealnej	<input type="checkbox"/>	nauka w szkole zagranicznej
<input type="checkbox"/>	staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej	<input type="checkbox"/>	przeprowadzenie przewodu doktorskiego (dot. osób nie będących uczestnikami studiów doktoranckich)
<input type="checkbox"/> szkoła doktorska			

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:  TAK  NIE

1. ze środków:..... w wysokości: .....zł

2. ze środków:.....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** .....

**Organizacja roku akademickiego (szkolnego) ...../.....  
w jednym semestrze/ 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)\** .....

.....  
(miejscowość) (data)

.....  
(podpis pracownika jednostki organizacyjnej szkoły)

\* jeżeli dotyczy