

.....  
pieczęć Szkoły

## ZAŚWIADCZENIE

wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły dla potrzeb Realizatora i PFRON (program „Aktywny samorząd” - Moduł II-  
dofinansowanie lub refundacja kosztów uzyskania wykształcenia na poziomie wyższym)

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

Forma kształcenia:

jednolite studia magisterskie	studia pierwszego stopnia	studia drugiego stopnia
studia podyplomowe	studia doktoranckie	kolegium pracowników służb społecznych
kolegium nauczycielskie	nauczycielskie kolegium języków obcych	szkoła policealna
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

Wysokość kwoty czesnego za jedno półrocze w przypadku pobierania nauki na więcej niż  
jednym kierunku studiów \*\* (w odniesieniu do ww. studenta): .....zł

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

1. .... w wysokości:..... zł

2. .... 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

.....  
podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

data, podpis: .....