

**Załącznik nr 2 do Wniosku o dofinansowanie kosztów nauki, w ramach programu „Aktywny samorząd”
Moduł II – kosztów uzyskania wykształcenia na poziomie wyższym.”**

.....
pieczęć Szkoły

ZAŚWIADCZENIE

wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły dla potrzeb PFRON („Aktywny samorząd” Moduł II – kosztów uzyskania wykształcenia na poziomie wyższym)

Pan/Pani

PESEL

rozpoczął(ęła) naukę / kontynuuje naukę* w.....

.....
(pełna nazwa i adres szkoły, wydział, kierunek)

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

Czas trwania nauki: semestrów Rok nauki..... semestr nauki.....

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

Okres zaliczeniowy w szkole: semestr rok akademicki (szkolny)

Nauka odbywa się w systemie: stacjonarnym niestacjonarnym

Nauka odbywa się w systemie: zdalnym hybrydowym

Nauka odpłatna: tak nie

Wysokość kwoty czesnego:**

→ za semestr letni/zimowy roku akademickiego (szkolnego) 20..../20..... –

Organizacja roku akademickiego (szkolnego):

Semestr letni/zimowy* roku akademickiego (szkolnego) 20..../20.....

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).....

*-niepotrzebne skreślić

** - jeżeli dotyczy

podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

data, podpis: