

.....
pieczęć szkoły/uczelni

ZAŚWIADCZENIE

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

Pan/Pani*

nr PESEL

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

.....
(pełna nazwa uczelni/szkoły, wydział, kierunek)

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

Forma kształcenia: dzienna zaoczna stacjonarna niestacjonarna

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)

Czy Pan/Pani w poprzednim semestrze pobierał(a) naukę formie w zdalnej, w tym w systemie hybrydowym:

tak nie

Czy Pan/Pani w obecnym semestrze będzie pobierał(a) naukę w formie zdalnej, w tym w systemie hybrydowym:

tak nie

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

3. *-niepotrzebne skreślić

4. ** - jeżeli dotyczy

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*)- w przypadku wniosków studentów dla których rok akademicki jest pierwszym rokiem nauki za poprzedni semestr

Obowiązująca na uczelni **skala ocen**.....

Organizacja roku akademickiego/szkolnego*/..... r. w jednym półroczu:	
Data rozpoczęcia semestru (<i>dzień, miesiąc, rok</i>)	
Data zakończenia semestru, z uwzględnieniem sesji egzaminacyjnej (<i>dzień, miesiąc, rok</i>)	

Szkoła wyższa: Publiczna Niepubliczna

Szkoła działa zgodnie z Ustawą Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce z dnia 20 lipca 2018r.: tak nie

Szkoła działa zgodnie z Ustawą Prawo oświatowe z dnia 14 grudnia 2016r.: tak nie

podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

data, podpis:

Wymaganiem jest, aby załącznik został wypełniony przez Uczelnię, jednym kolorem atramentu.

*-niepotrzebne skreślić

** - jeżeli dotyczy