

.....
pieczęć szkoły/uczelni**ZASWIADCZENIE**wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni dla potrzeb Realizatora
(pilotażowy 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 powtarza/powtarzał(a) rok nauki**:
 tak nieCzy Pan/Pani korzysta z przerwy w nauce w bieżącym półroczu/semestrze nauki**:
 tak nie
(przerwa nauce dotyczy przerwy w kontynuowaniu nauki, np.: urlop zdrowotny, urlop dziekański)Okres zaliczeniowy w szkole**:
 semestr rok akademicki (szkolny)Nauka odbywa się w systemie**:
 stacjonarnym niestacjonarnym

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

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

** - właściwe zaznaczyć

*** - jeżeli dotyczy wypełnić

podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

data, podpis: