



pieczęć szkoły / uczelni

## ZAŚWIADCZENIE

do wniosku o dofinansowanie w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”  
Moduł II - pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym

### **Uwaga!**

*Zaświadczenie wypełnia upoważniony pracownik właściwej jednostki organizacyjnej szkoły/uczelni.*

### 1. Dane szkoły/uczelni

Pełna nazwa szkoły/uczelni			
Ulica nr posesji		Kod pocztowy Miejscowość	
Telefon Fax		Nr NIP szkoły/uczelni	

### 2. Dane ucznia/studenta

Imię i nazwisko		PESEL	
-----------------	--	-------	--

### 3. Informacje dotyczące nauki realizowanej przez ww. ucznia/studenta

Kierunek szkoły/studiów					
Uczeń/student pobiera równocześnie naukę na kilku kierunkach		Tak, proszę podać liczbę		Nie	
<b>Forma kształcenia</b>					
Szkoła policealna		Kolegium pracowników służb społecznych		Kolegium nauczycielskie	Nauczycielskie kolegium języków obcych
Studia I stopnia (licencjackie)		Studia II stopnia (magisterskie)		Jednolite studia magisterskie	Studia podyplomowe
Studia doktoranckie		Przewód doktorski		Inna (jaka?), proszę wpisać poniżej	
System/tryb nauki z jakiego ww. uczeń/student korzysta lub będzie korzystał			Stacjonarny		Niestacjonarny
Okres zaliczeniowy w szkole/uczelni			Rok szkolny/akademicki		Semestr

Informacja dotycząca kosztów nauki ponoszone przez ww. ucznia/studenta	Nauka nieodpłatna		Nauka odpłatna		Wysokość kwoty czesnego za jedno półrocze		zł
<b>Uczeń/student otrzymał lub otrzyma dofinansowanie do czesnego</b>							
Tak, proszę podać za jaki okres (semestr), źródło oraz wysokość kwoty dofinansowania						Nie	
Data rozpoczęcia nauki/studiów		Obecnie realizowany rok nauki/studiów		Obecnie realizowany semestr nauki			
Uczeń/student korzystał z przerw w nauce np. urlop dziekański, zdrowotny				Tak, (w jakim okresie?)		Nie	
Uczeń/student powtarzał semestr nauki na danej formie kształcenia?				Tak, (proszę wskazać rok/semestr nauki)		Nie	

#### 4. Organizacja roku szkolnego/akademickiego

Rok szkolny/akademicki 20..... / 20.....	w jednym półroczu:		
<b>Wyszczególnienie</b>	<b>Data</b> (dzień, miesiąc, rok)	<b>Wyszczególnienie</b>	<b>Data</b> (dzień, miesiąc, rok)
Rozpoczęcie semestru		Zakończenie semestru	
Rozpoczęcie sesji egzaminacyjnej		Zakończenie sesji egzaminacyjnej	
Rozpoczęcie obowiązkowych praktyk szkolnych/studenckich (o ile dotyczy)		Zakończenie obowiązkowych praktyk szkolnych/studenckich (o ile dotyczy)	

#### 5. Podpis osoby wystawiającej zaświadczenie

<b>Data</b>		<b>Miejscowość</b>		<b>Pieczętka i podpis</b> upoważnionego pracownika właściwej jednostki organizacyjnej szkoły/uczelni	
-------------	--	--------------------	--	---	--