

.....
pieczęć szkoły/uczelni

ZAŚWIADCZENIE

wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni dla potrzeb
Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Krasnymstawie
(program „Aktywny samorząd”)

Pan/Pani

nr PESEL

rozpoczął(ęła) naukę / kontynuuje naukę* w

.....
(pełna nazwa uczelni/szkoły,

Kierunek

Wydział

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

Okres trwania nauki (ilość lat)...../(ilość semestrów).....

Czy Pan/Pani korzysta z przerwy w nauce: tak nie

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

Jeśli tak, to który semestr/półrocze/rok.....

Aktualna forma kształcenia jest realizowana zgodnie z planem/programem studiów tak nie

Czy Pan/Pani korzysta z przyspieszonego toku nauki: tak nie

Czy Pan/Pani korzysta ze spowolnionego toku nauki: tak nie

Okres zaliczeniowy w szkole: semestr rok akademicki (szkolny)

Nauka odbywa się w systemie: stacjonarnym niestacjonarnym e-learning

Czy w poprzednim semestrze nauka odbywała się w formie zdalnej (w tym w systemie hybrydowym):

tak nie

Czy w obecnym semestrze nauka odbywa się 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"/> szkoła policealna
<input type="checkbox"/> kolegium	<input type="checkbox"/> wyższe seminarium duchowne	<input type="checkbox"/> uczelnia zagraniczna
<input type="checkbox"/> otwarty przewód doktorski poza studiami doktoranckimi		

Nauka jest odpłatna: tak nie

Wysokość kwoty czesnego za jeden semestr/półrocze** wynosi: zł
(w odniesieniu do ww. Studenta)

Czesne ww. Studenta w bieżącym semestrze/półroczu** jest dofinansowane: nie tak -
ze środków:..... w wysokości:..... zł

Organizacja roku akademickiego (szkolnego)/..... r. w jednym półroczu:

Data rozpoczęcia semestru/półrocza ** (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia semestru/półrocza ** (dzień, miesiąc, rok)	

*-niepotrzebne skreślić

** - semestr/półrocze obejmuje zajęcia dydaktyczne
oraz sesje egzaminacyjną w bieżącym semestrze/półroczu

podpis pracownika jednostki organizacyjnej uczelni/szkoły

data, podpis: