

.....  
pieczęć szkoły/uczelni

## ZAŚWIADCZENIE

wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni dla potrzeb PCPR w Sieradzu  
(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 powtarzał(a) rok nauki:  tak  nie

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

Czy Pan /Pani pobiera naukę w przyspieszonym trybie:  tak  nie

Czy Pan /Pani pobiera naukę w spowolnionym trybie:  tak  nie

Czy Pan /Pani pobiera/ł naukę w formie zdalnej, w tym w systemie hybrydowym:

a) w aktualnym semestrze nauki :  tak  nie

b) w poprzednim semestrze nauki :  tak  nie

Okres zaliczeniowy w szkole:  semestr  rok akademicki (szkolny)

Nauka odbywa się w systemie:  stacjonarnym  niestacjonarnym

Rodzaj uczelni:

<input type="checkbox"/> uczelnia wyższa	<input type="checkbox"/> uczelnia wyższa zagraniczna	<input type="checkbox"/> inne (jakie)
--	--	---------------------------------------

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"/> uczelnia zagraniczna	<input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów UE	<input type="checkbox"/> przewód doktorski (dot. osób, nie będących uczestnikami studiów doktoranckich)
<input type="checkbox"/> szkoła doktorska	<input type="checkbox"/> seminarium doktoranckie	

Nauka jest odpłatna:  tak  nie

Wysokość kwoty czesnego za jedno półrocze\*\* (w odniesieniu do ww. Studenta) wynosi: ..... zł  
(słownie złotych:.....)

Czesne ww. Studenta w bieżącym półroczu jest dofinansowane:  nie  tak - ze środków\*\*:

1. .... w wysokości:..... zł

<b>Organizacja roku akademickiego (szkolnego) ...../..... r. w jednym semestrze***:</b>	
Data rozpoczęcia semestru*** (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia semestru*** (dzień, miesiąc, rok)	
Data rozpoczęcia roku akademickiego (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia roku akademickiego (dzień, miesiąc, rok)	

\* - niepotrzebne skreślić

\*\* - jeżeli dotyczy

\*\*\* - półrocze – należy przez to rozumieć okres obejmujący zajęcia dydaktyczne, sesję egzaminacyjną oraz obowiązkowe praktyki

**Uwaga: Prosimy o wypełnienie każdej rubryki w zaświadczeniu, wszelkie poprawki bądź skreślenia winny być opatrzone pieczęcią wraz z podpisem osoby dokonującej korekty (pracownik uczelni)**

*podpis pracownika jednostki organizacyjnej  
Szkoły/Uczelni*

data, podpis: