

.....

....., dnia

(Imię)

.....

(Nazwisko)

.....

(Adres zamieszkania)

.....

Oświadczam, że:

1. Korzystałem(am) z dofinansowania do różnych form kształcenia na poziomie wyższym ze środków PFRON w ramach programów: **STUDENT** – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych, **STUDENT II** – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych, **Aktywny samorząd** – program:

TAK

NIE

w ramach programów:

- **STUDENT** - ilość semestrów/półroczy:
- **STUDENT II** - ilość semestrów/półroczy:
- **Aktywny samorząd** - ilość semestrów/półroczy:

2. Powtarzam semestr/półrocze uprzednio objęte dofinansowaniem z przyczyn niezależnych ode mnie.

TAK

NIE

3. Studiuję w przyspieszonym trybie:

TAK

NIE

4. Studiuję w spowolnionym trybie:

TAK

NIE

5. Jestem osobą poszkodowaną w 2025 lub w 2026 roku w wyniku działań żywiołu lub innych zdarzeń losowych:

TAK

NIE

6. Podane informacje są zgodne z prawdą oraz przyjmuję do wiadomości, że podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania.

.....

(czytelny podpis wnioskodawcy)