

# Z A Ś W I A D C Z E N I E

wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną  
uczelni/ szkoły  
dla potrzeb Realizatora pilotażowego programu  
„Aktywny samorząd” (PCPR Łańcut)

pieczęć szkoły/uczelni

Zaświadcza się, że Pan/Pani  
Imię i nazwisko:

nr PESEL:

rozpoczął(ęła) naukę /  kontynuuje naukę w:

pełna nazwa uczelni / szkoły:

wydział:

kierunek:

rok nauki:

semestr nauki:

w roku akademicki / szkolny:

/

Nauka odbywa się w systemie:  stacjonarnym  niestacjonarnym

## Formie kształcenia:

jednolite studia magisterskie

studia pierwszego stopnia

studia drugiego stopnia

studia podyplomowe

studia doktoranckie

kolegium pracowników służb społecznych

kolegium nauczycielskie

nauczycielskie kolegium języków obcych

szkoła policealna

staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej

Data rozpoczęcia nauki:

Nauka trwa (ile semestrów):

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

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

Jeśli tak, to który rok i semestr nauk<sup>(\*)</sup>:

Okres zaliczeniowy w uczelni/szkole:  semestr  rok akademicki (szkolny)

Nauka jest odpłatna:  tak  nie

Wysokość kwoty czesnego za jedno półrocze wynosi: <sup>(\*)</sup> \_\_\_\_\_ zł  
(w odniesieniu do ww. Studenta/Ucznia)

Czesne ww. Studenta/Ucznia w bieżącym półroczu jest dofinansowane:  nie  
 tak - ze środków<sup>(\*)</sup>:

1. \_\_\_\_\_ w wysokości: \_\_\_\_\_ zł

2. \_\_\_\_\_ w wysokości: \_\_\_\_\_ zł

Organizacja roku akademickiego (szkolnego) w jednym półroczu/semestrze: \_\_\_\_\_ /

(Przez półrocze/semestr należy przez to rozumieć:

okres obejmujący zajęcia dydaktyczne i sesję egzaminacyjną)

Data rozpoczęcia (rok , miesiąc, dzień): \_\_\_\_\_

Data zakończenia semestru (rok , miesiąc, dzień): \_\_\_\_\_

Data wystawienia zaświadczenia:

podpis pracownika jednostki organizacyjnej Uczelni/ Szkoły

<sup>(\*)</sup> – wpisać jeżeli dotyczy

podpis: