

.....
(pieczęć szkoły/uczelni)**ZAŚWIADCZENIE**

wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni

Pan/Pani.....

nr PESEL

rozpoczął(ęła) naukę / kontynuuje naukę* w

(pełna nazwa uczelni/szkoły, wydział, kierunek, specjalizacja)

Rok nauki semestr nauki liczba semestrów na kierunku

Czy Pan/Pani powtarza rok/semestr* nauki: ☐ tak ☐ nieCzy Pan/Pani korzysta z przerwy w nauce: ☐ tak ☐ nieOkres zaliczeniowy w szkole: ☐ semestr ☐ rok akademicki (szkolny)Nauka odbywa się w systemie: ☐ stacjonarnym ☐ niestacjonarnym

W bieżącym półroczu/semestrze nauka odbywa się w trybie:

☐ zdalnym ☐ stacjonarnym ☐ hybrydowym**Forma kształcenia:**

☐ jednolite studia magisterskie	☐ studia pierwszego stopnia	☐ studia drugiego stopnia
☐ studia podyplomowe	☐ studia doktoranckie	☐ szkoła policealna
☐ kolegium nauczycielskie	☐ nauczycielskie kolegium języków obcych	☐ kolegium pracowników służb społecznych
☐ staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej	☐ szkoła doktorska	

Nauka jest odpłatna: ☐ tak ☐ nie

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

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

1. w wysokości: zł

2. w wysokości: zł

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

Data rozpoczęcia semestru (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia semestru (dzień, miesiąc, rok)	
Data rozpoczęcia sesji egzaminacyjnej (dzień, miesiąc, rok)	
Data zakończenia sesji egzaminacyjnej (dzień, miesiąc, rok)	

☐ - właściwe zaznaczyć

* -niepotrzebne skreślić

** - jeżeli dotyczy

podpis pracownika jednostki organizacyjnej szkoły/uczelni

.....
(data, pieczęćka imienna i podpis)