

.....  
*pieczęć szkoły/uczelni*

## **ZAŚWIADCZENIE o zdalnej nauce**

*wydane przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni dla potrzeb PFRON oraz PCPR  
w Wadowicach (program „Aktywny samorząd”)*

Pan/Pani..... nr PESEL .....

w poprzednim semestrze, tj. ...., .....  
(semestr nauki) (rok nauki)

pobierał/a naukę w formie zdalnej (w tym w systemie hybrydowym), na kierunku

.....

na aktualnym semestrze ....., .....  
(semestr nauki) (rok nauki)

pobiera naukę w formie zdalnej (w tym w systemie hybrydowym), na kierunku:

.....

*podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły*

data, podpis:

