

.....
pieczęć szkoły/uczelni

ZASWIADCZENIE 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 systemie hybrydowym*** na kierunku

.....

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

pobiera naukę **w formie zdalnej / w systemie hybrydowym*** na kierunku:

.....

* - *niepotrzebne skreślić*

podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły

data, podpis: