### OŚWIADCZENIA

Ja niżej podpisany/a …………………………………...........................…………………………………………………

Zamieszkały/a...................................................................................................................................................................................................................................................................................

(miejscowość, nr kod, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Niniejszym oświadczam, że:

1. do dnia złożenia niniejszego wniosku, otrzymałem(am) ze środków PFRON dofinansowanie na pokrycie kosztów nauki w ramach programu/programów:
2. „Student — kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”,
3. „Student II — kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych” oraz
4. „Aktywny Samorząd”,

łącznie do następującej liczby semestrów/półroczy nauki: ………………….

1. powtarzam semestr/półrocze uprzednio objęte dofinansowaniem ze środków PFRON :

* TAK
* NIE

jeżeli tak, to z jakiego powodu: …………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………

1. zmieniając kierunek lub szkołę/uczelnię w trakcie pobierania nauki (nie ukończywszy jej), ponownie pobieram naukę na poziomie (semestr/półrocze) objętym uprzednio dofinansowaniem ze środków PFRON w ramach programu „Aktywny samorząd”:

* TAK
* NIE

1. studiuję w przyspieszonym trybie:

* TAK
* NIE

1. w poprzednim semestrze pobierałam/pobierałem lub aktualnie pobieram naukę   
   w formie zdalnej, w tym w systemie hybrydowym:

* TAK
* NIE

1. posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w kosztach czesnego, w wysokości 10 % wartości czesnego w przypadku, kiedy jestem zatrudniony/a i wnioskuję o dofinansowanie w ramach jednej formy kształcenia (na jednym kierunku):

* TAK
* NIE
* Nie dotyczy

1. posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w kosztach czesnego, w wysokości 60 % wartości czesnego, kiedy jestem zatrudniony/a i wnioskuję o  dofinansowanie w ramach więcej niż jedna forma kształcenia (więcej niż jeden kierunek):

* TAK
* NIE
* Nie dotyczy

1. środki finansowe na pokrycie udziału własnego nie pochodzą ze środków PFRON;
2. nie ubiegam się i nie będę się ubiegał/a w bieżącym roku odrębnym wnioskiem   
   o środki PFRON na ten sam cel finansowany ze środków PFRON za pośrednictwem innego realizatora programu „Aktywny samorząd” (na terenie innego samorządu powiatowego).

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

……………………………………….., dnia ………………………………….… r ………………………………………………………………….

miejscowość czytelny podpis Wnioskodawcy