

.....  
*pieczęć szkoły/uczelni*

## **ZAŚWIADCZENIE**

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

Pan/Pani.....

nr PESEL .....

Kierunek.....

Rok akademicki..... Rok nauki..... semestr nauki.....

**W poprzednim semestrze pobierał / pobierała lub aktualnie pobiera naukę w formie  
zdalnej, w tym w systemie hybrydowym (na w/w kierunku)**

*podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły*

data, podpis: