



## Wszechnica Świętokrzyska w Kielcach

### Wniosek o udzielenie wsparcia studentom będącym osobami niepełnosprawnymi w roku akademickim .....

Student: .....  
Nazwisko i imię

Nr albumu: .....

Wydział .....

Kierunek: .....

Specjalność: .....

Forma studiów: ..... **Studia I/II\* stopnia** Rok/semestr<sup>1</sup> studiów: .....

Adres zamieszkania: .....

Numer telefonu, adres e-mail: .....

Stopień niepełnosprawności: .....

Orzeczenie o niepełnosprawności<sup>1</sup>:  trwale  okresowe do dnia .....

#### Opis niepełnosprawności:

Typ niepełnosprawności lub choroby (*proszę zaznaczyć jedną lub więcej pozycję odnoszącą się do Pana/Pani*):

- a) niesprawność narządu ruchu
- b) niesprawność narządu wzroku
- c) niesprawność narządu słuchu
- d) inne (jakie?) .....

**Zwracam się z prośbą o udzielenie wsparcia ze środków dotacji na zadania związane ze stwarzaniem studentom, będącym osobami niepełnosprawnymi warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia (należy określić czego wsparcie ma dotyczyć, np. wypożyczenia specjalistycznego sprzętu lub urządzenia, wykorzystania określonych materiałów lub pomocy dydaktycznych przygotowanych w formie dostosowanej do rodzaju niepełnosprawności, pomocy ze strony asystentów osób niepełnosprawnych itp.)<sup>2</sup>**

.....

.....

.....

.....

.....

<sup>1</sup> właściwie zaznaczyć

<sup>2</sup> zgodnie z § 4 ust. 3 Regulaminu przyznawania wsparcia oraz dysponowania środkami dotacji na zadania związane ze stwarzaniem studentom będącym osobami niepełnosprawnymi warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia we Wszechnicy Świętokrzyskiej

Uzasadnienie: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### ZAŁĄCZONE DOKUMENTY

- 1) *orzeczenie o niepełnosprawności*
- 2) .....
- 3) .....

### OŚWIADCZENIE

Świadoma/y odpowiedzialności karnej za udzielanie nieprawdziwych informacji, zgodnie z art. 233 § 1 kodeksu karnego, odpowiedzialności na podstawie art. 286 § 1 kk oraz odpowiedzialności cywilnej i dyscyplinarnej oświadczam, że podane przeze mnie dane we wniosku o udzielenie wsparcia studentom będącym osobami niepełnosprawnymi są zgodne ze stanem faktycznym.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Wszechnicę Świętokrzyską danych osobowych zawartych we wniosku o udzielenie wsparcia studentom będącym osobami niepełnosprawnymi, zgodnie z Ustawą dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. 2016 poz. 922 z późn. zm.),

.....  
Data i podpis studenta

### **Opinia koordynatora uczelnianego ds. studentów niepełnosprawnych:**

Stwierdzam, że wniosek jest kompletny i proponuję udzielenie następującego wsparcia:

.....

.....

.....

.....

.....

Sporządził:

.....  
Data i podpis koordynatora

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody<sup>3</sup> na przyznanie wsparcia**

.....  
Data i podpis Rektora Wszechnicy Świętokrzyskiej

<sup>3</sup> niepotrzebne skreślić