

Wnioskodawca pobiera naukę równocześnie w ramach kilku, poniżej wymienionych, form kształcenia lub pobiera naukę na kilku kierunkach danej formy kształcenia:  TAK  NIE  
 Jeśli „TAK”, poniższą Tabelę należy skopiować i wypełnić dla każdej szkoły (kierunku nauki) oddzielnie.

**Forma kształcenia, która ma zostać dofinansowana na podstawie niniejszego wniosku:**

<input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie	<input type="checkbox"/> studia pierwszego stopnia	<input type="checkbox"/> studia drugiego stopnia
<input type="checkbox"/> studia podyplomowe	<input type="checkbox"/> studia doktoranckie	<input type="checkbox"/> nauka w kolegium pracowników służb społecznych
<input type="checkbox"/> nauka w kolegium nauczycielskim	<input type="checkbox"/> nauka w nauczycielskim kolegium języków obcych	<input type="checkbox"/> nauka w szkole policealnej
<input type="checkbox"/> nauka na uczelni zagranicznej	<input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej	<input type="checkbox"/> przeprowadzenie przewodu doktorskiego (dot. osób, nie będących uczestnikami studiów doktoranckich)

**Okres trwania nauki w szkole.....(ile semestrów)      Data rozpoczęcia nauki/studiów .....**

**Nauka odbywa się w systemie:**  stacjonarnym  niestacjonarnym  nie dotyczy

**Wnioskodawca pobiera naukę za pośrednictwem Internetu:**  tak  nie

**Wnioskodawca pobiera naukę na kilku kierunkach danej formy kształcenia:**  tak  nie

**Pełna nazwa szkoły:** .....

Miejscowość	Ulica	Nr posesji	Kod pocztowy
Powiat	Województwo	Nr telefonu	adres http://www
<b>Wydział</b>	<b>Kierunek nauki</b>	<b>Wnioskodawca pobiera naukę odpłatnie:</b>	<b>Rok nauki      Semestr nauki</b>
		<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	

Kierunek zamawiany w ramach rządowego programu kierunków zamawianych (lista Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego)  tak  nie

**5. Wnioskowana kwota dofinansowania (na półrocze)**

Koszty nauki w rozbiciu na poszczególne szkoły lub na poszczególne kierunki	Koszt (w zł)	Dofinansowanie (stypendium) z innych niż PFRON źródeł*	Koszty udziału własnego w przypadku zatrudnienia	Kwota wnioskowana (w zł)
Opłata za naukę (czesne): .....**				
Opłata za naukę (czesne): .....**				
Opłata za przeprowadzenie przewodu doktorskiego - w przypadku osób, które mają wszczęty przewód doktorski, a nie są uczestnikami studiów doktoranckich				
<b>DODATEK NA POKRYCIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA</b>				
Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia z tytułu pobierania nauki poza miejscem zamieszkania				
Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia z powodu barier w poruszaniu się lub w komunikowaniu				
Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia w przypadku posiadania Karty Dużej Rodziny				
Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia w przypadku pobierania nauki jednocześnie na dwóch lub więcej kierunkach studiów/nauki				
<b>Razem</b>				

\* tj. ze środków pochodzących z budżetu państwa, z budżetów jednostek samorządu terytorialnego, ze środków własnych szkół i uczelni oraz z funduszy strukturalnych lub pracodawcy, należy podać kwotę i źródło dofinansowania  
 \*\* należy wpisać kierunek studiów/nauki

Niepełnosprawność Wnioskodawcy jest sprzężona (u Wnioskodawcy występuje więcej niż jedna przyczyna wydania orzeczenia o stopniu niepełnosprawności). Niepełnosprawność sprzężona musi być potwierdzona w posiadanym orzeczeniu dot. niepełnosprawności.		<input type="checkbox"/> nie	<input type="checkbox"/> tak:	<input type="checkbox"/> 2 przyczyny	<input type="checkbox"/> 3 przyczyny niepełnosprawności
<b>DANE RACHUNKU BANKOWEGO WNIOSKODAWCY*</b> (lub uczelni, gdy dotyczy opłat za przeprowadzenie przewodu doktorskiego przez osobę, która nie jest uczestnikiem studiów doktoranckich) na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku					
numer rachunku bankowego ..... (dopuszcza się uzupełnienie tych danych po podjęciu decyzji o przyznaniu dofinansowania)					
nazwa banku .....					
* lub należy wskazać czy rachunek jest rachunkiem wspólnym lub czy wnioskodawca posiada stosowne pełnomocnictwa do korzystania z rachunku innej osoby					

**Oświadczam, że:**

- o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu: Powiatu Skarżyskiego  
 tak -  nie,
- informacje podane we wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą oraz przyjmuję do wiadomości, że podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania,
- zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjął(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: [www.pfron.org.pl](http://www.pfron.org.pl), a także: [www.pcpr.webd.pl](http://www.pcpr.webd.pl)
- przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż złożenie niniejszego wniosku o dofinansowanie nie gwarantuje uzyskania pomocy w ramach realizacji programu oraz, że warunkiem zawarcia umowy dofinansowania jest spełnianie warunków uczestnictwa określonych w programie także w dniu podpisania umowy,
- przyjmuję do wiadomości i stosowania, że ewentualne wyjaśnienia, uzupełnienia zapisów lub brakujących załączników do wniosku należy dostarczyć niezwłocznie, w terminie wyznaczonym przez Realizatora programu oraz, że prawidłowo zaadresowana korespondencja, która pomimo dwukrotnego awizowania nie zostanie odebrana, uznawana będzie za doręczoną,
- w ciągu ostatnich 3 lat **byłem(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie:  tak -  nie,
- przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przelanie środków finansowych może nastąpić na rachunek bankowy Wnioskodawcy lub też na rachunek bankowy uczelni/szkoły, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT.
- zobowiązuję się do bezwzględnego powiadomienia Realizatora programu o wszelkich zmianach dotyczących informacji zawartych w złożonym przeze mnie wniosku w formie pisemnej.
- nie posiadam wymagalnych zobowiązań wobec PFRON oraz Realizatora programu.
- posiadam środki własne na pokrycie udziału własnego w opłacie za czesne w okresie objętym dofinansowaniem.

Wnioskodawca nie mogący pisać, lecz mogący czytać, zamiast podpisu może uczynić na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis; zamiast Wnioskodawcy może także podpisać się inna osoba, z tym że jej podpis musi być poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że podpis został złożony na życzenie nie mogącego pisać, lecz mogącego czytać.

..... dnia ..... /..... /20..... r. ....	<b>podpis Wnioskodawcy</b>
--	----------------------------

**7. Załączniki: wymagane do wniosku oraz dodatkowe (wiersze 7-12)**

Nazwa załącznika		WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU (należy zaznaczyć właściwe)		
		Dołączono do wniosku	Uzupełniono	Data uzupełnienia /uwagi
1.	Kserokopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenia równoważnego)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Oświadczenie o wysokości średnich miesięcznych dochodów w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 2 do wniosku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku nr 3 do formularza wniosku) - wypełnione przez Wnioskodawcę oraz inne osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	Wystawiony przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły dokument potwierdzający rozpoczęcie lub kontynuowanie nauki (sporządzony wg wzoru określonego w załączniku nr 1 do wniosku) a w przypadku osób mających wszczęty przewód doktorski, które nie są uczestnikami studiów doktoranckich – dokument potwierdzający wszczęcie przewodu doktorskiego. <b>Uwaga!</b> Wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie na pokrycie kosztów nauki na kilku formach kształcenia lub na kilku kierunkach danej formy kształcenia przedstawia <b>odrębny dokument dla każdej szkoły lub kierunku nauki</b> . Wzór określony w załączniku nr 1 do wniosku <b>nie dotyczy</b> osób mających wszczęty przewód doktorski, które nie są uczestnikami studiów doktoranckich oraz studentów uczelni zagranicznych – osoby te przedstawiają wymagany dokument wg wzoru obowiązującego w danej szkole.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	W przypadku studentów odbywających staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej – wystawiony przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły dokument potwierdzający zakwalifikowanie na staż a w przypadku studentów, którzy w dniu złożenia wniosku odbywają staż, także dokument potwierdzający odbywanie tego stażu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	W przypadku Wnioskodawców, którzy są zatrudnieni – wystawiony przez pracodawcę dokument, zawierający informację o okresie zatrudnienia oraz czy Wnioskodawca otrzymuje od tego pracodawcy dofinansowanie na pokrycie kosztów nauki (jeżeli tak to w jakiej wysokości).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	W przypadku Wnioskodawców, którzy ponoszą opłaty za naukę (czesne) – zaświadczenia potwierdzające wysokość dochodów <b>netto</b> w rozumieniu przepisów o świadczeniach rodzinnych, osiągniętych przez Wnioskodawcę oraz osoby pozostające z nim we wspólnym gospodarstwie domowym za kwartał poprzedzający kwartał, w którym składany jest wniosek.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	Inne załączniki (należy wymienić):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	