

Katowice, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
rok studiów semestr / grupa

.....
kierunek studiów

.....
specjalność

Prorektor ds. Edukacji i Współpracy z Zagranicą
za pośrednictwem
Pełnomocnika Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych

Wniosek o przyznanie w semestrze zimowym/letnim* w roku akademickim/.....

- asystenta osoby niepełnosprawnej
- tłumacza języka migowego
- zajęć wyrównawczych z wychowania fizycznego
- dodatkowych zajęć sportowych

Zwracam się z prośbą o przyznanie

Uzasadnienie.....

.....
.....

.....
podpis studenta / doktoranta

Opinia Pełnomocnika Rektora ds. Osób Niepełnosprawnych:

.....
.....
.....

Wynagrodzenie jest/nie może być* finansowane środków z dotacji na zadania związane ze stwarzaniem studentom i doktorantom, będącym osobami niepełnosprawnymi warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia.

Proponowana stawka za godzinę wynosi

Katowice, dnia.....

.....
podpis Pełnomocnika Rektora
ds. Osób Niepełnosprawnych

Wyrażam zgodę na udzielenie wsparcia wg stawki godzinowej/Nie wyrażam zgody*

Katowice, dnia.....

.....
podpis i pieczęć Prorektora
ds. Edukacji i Współpracy z Zagranicą

Załączniki:
kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności

* niepotrzebne skreślić