

.....
pieczęć Szkoły/Uczelni

INFORMACJA DOTYCZĄCA NAUKI ZDALNEJ

wydana przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły/uczelni dla potrzeb PCPR (program „Aktywny samorząd” – moduł II
– pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym)

Pan/Pani

.....

nr PESEL

w poprzednim semestrze pobierał/a lub aktualnie pobiera* naukę:

w formie zdalnej,

w systemie hybrydowym.

podpis pracownika jednostki organizacyjnej Szkoły/Uczelni

data, podpis:

* - niepotrzebne skreślić