Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych

aktywny samorząd

OŚWIADCZENIE

O ILOŚCI SEMESTRÓW/PÓŁROCZY, DO KTÓRYCH UZYSKANO POMOC ZE ŚRODKÓW PFRON

Ja niżej podpisany(a) ..... zamieszkały(a)
(imię i nazwisko Wnioskodawcy)

.....
(adres: miejscowość, kod pocztowy, ulica, nr domu, nr mieszkania)

Oświadczam, iż spełniam warunek zawarty w pkt 19 dokumentu „Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów pilotażowego programu „Aktywny Samorząd” w 2022 roku”:

• każdy wnioskodawca może uzyskać pomoc ze środków PFRON łącznie maksymalnie w ramach 20 (dwudziestu) semestrów/półroczy różnych form kształcenia na poziomie wyższym – warunek ten dotyczy także wsparcia udzielonego w ramach programów PFRON:

a) „STUDENT – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”

b) „STUDENT II – kształcenie ustawiczne osób niepełnosprawnych”

• uzyskana pomoc ze środków PFRON na dzień złożenia wniosku o dofinansowanie obejmowała łącznie……(słownie)…….. semestrów/półroczy roku szkolnego/akademickiego.

Prawdziwość oświadczenia potwierdzam własnoręcznym podpisem

…. …….
(podpis wnioskodawcy)