

**KWESTIONARIUSZ REJESTRACYJNY STUDENTA
Z ORZECZONĄ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ**

Imię i nazwisko..... Numer albumu.....

Telefon kontaktowy Email uczelniany

Adres zamieszkania.....

Rok, stopień i tryb studiów

Kierunek studiów.....

Stopień niepełnosprawności orzeczonej.....

Symbol dysfunkcji.....

W przypadku symbolu dysfunkcji 05-R proszę określić:

chodzący

niechodzący

Data wydanego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności

Termin ważności orzeczenia.....

Jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
(miejscowość oraz data)

.....
(podpis osoby składającej oświadczenie)