

Załącznik nr 1 do Regulaminu przyznawania usług asystencji oraz usług specjalistycznych studentom i doktorantom z niepełnosprawnościami studiującym w Uniwersytecie Jana Kochanowskiego w Kielcach.

WNIOSEK O PRYZNANIE USŁUG ASYSTENCJI LUB USŁUG SPECJALISTYCZNYCH

Kielce, dnia _____

Imię i nazwisko _____

Wydział _____

Kierunek studiów _____

Rok studiów / Tryb studiów _____

Nr albumu _____

Do Dziekan/Dziekana _____

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przyznanie:

1. **asystencji przy sporządzaniu notatek** w wymiarze _____ godzin miesięcznie, w semestrze _____ roku akademickiego _____
2. **asystencji przy przemieszczaniu się** w wymiarze _____ godzin miesięcznie, w semestrze _____ roku akademickiego _____:
 - na terenie Uniwersytetu oraz pomiędzy obiektami Uniwersytetu (prosimy o wpisanie TAK lub NIE) _____
 - pomiędzy Uniwersytetem a miejscem zamieszkania (prosimy o wpisanie TAK lub NIE) _____
3. **asystencji bibliotecznej** i związanej z prowadzeniem badań naukowych w wymiarze _____ godzin w semestrze _____ roku akademickiego _____
4. **asystencji innego rodzaju** wskazanej w § 3 ust. 1 pkt 4 Regulaminu w zakresie: _____
w wymiarze _____ godzin miesięcznie w semestrze _____ roku akademickiego _____
5. **usług specjalistycznych** polegających na _____
w wymiarze _____ godzin miesięcznie w semestrze _____ roku akademickiego _____

Uzasadnienie konieczności korzystania z usług asystenta lub specjalisty:

Spełniam warunki określone w § 2 pkt 2 Regulaminu, ponieważ:

- posiadam ważne orzeczenia o zaliczeniu do _____ stopnia niepełnosprawności;
- posiadam ważne orzeczenie o zaliczeniu do _____ grupy inwalidzkiej;
- posiadam ważne orzeczenie lekarza orzecznika ZUS o _____;
- jestem osobą ze szczególnymi potrzebami z uwagi na _____;
- jestem osobą ze specyficznymi trudnościami z uwagi na _____.

Osoba proponowana do wykonywania usług asystenckich lub specjalistycznych (imię i nazwisko oraz telefon kontaktowy): _____

podpis

Wypełnia pracownik Centrum Wsparcia:

Wnioskodawca w:

- semestrze zimowym roku akademickiego _____ ma zgodnie z planem studiów zajęcia w wymiarze _____ godzin;
- semestrze letnim roku akademickiego _____ ma zgodnie z planem studiów zajęcia w wymiarze _____ godzin.

Liczba godzin z przedmiotów, z których student/doktorant z niepełnosprawnością wnioskuje o sporządzenie notatek wynosi _____ w semestrze _____ roku akademickiego _____

Liczba godzin zajęć w laboratorium, na które student/doktorant z niepełnosprawnością wnioskuje o przyznanie asystencji wynosi _____ w semestrze _____ roku akademickiego _____.

Wypełnia kierownik Centrum Wsparcia:

Opinia:

Wniosek należy uznać za:

Wnioskodawcy należy przyznać wsparcie w zakresie _____

w liczbie godzin miesięcznie _____, w semestrze _____, roku akademickiego _____.

Posiadane przez Uniwersytet Środki w ramach Funduszu _____ na udzielenie wsparcia w postaci finansowania usług _____ we wskazanym powyżej zakresie i okresie.

Podpis kierownika Centrum Wsparcia

Zgoda/Brak zgody na uruchomienie środków:

Prorektor ds. kształcenia

Zgoda/Brak zgody na przyznanie proponowanego wsparcia:

Dziekan Wydziału