**WNIOSEK O UDZIELENIE WSPARCIA W OBSZARZE KSZTAŁCENIA
LUB/I BADAŃ NAUKOWYCH1 W ROKU AKADEMICKIM ………………………….....................2**

Zielona Góra, dnia …………………………..

**Forma wsparcia:**………………………………………………………………………………..........................................

Imię i nazwisko …………………....…………………... Nr albumu ……………………..........................................................

Wydział/Szkoła Doktorska …………………………………………………………………………………………………...............

Kierunek3 ……………………………………………………………………………………………........................................................

Rok kształcenia………………………………………………………………………………………………..........................................

Adres zamieszkania ……………………………………………………………………………………................................................

Numer telefonu, adres e-mail. …………………………………………………………………………….......................................

Stopień i rodzaj niepełnosprawności ……………………………………………………………………....................................

Orzeczenie o niepełnosprawności wydane okresowo do dnia ………………/na stałe1

Uzasadnianie:

.………………………………………………………………………………………………….………..……………………………………….…………………….…………………………….……………......................................................................................................**.............**

**Załączone dokumenty:**

1. orzeczenie o niepełnosprawności,
2. …………………………………......................,
3. oświadczenie RODO.

Opinia Pełnomocnika ds. Osób z Niepełnosprawnościami:

………………………………………………………………………………………………….……….....................................................

.......................………………………………………

 data i podpis Pełnomocnika ds. Osób
 z Niepełnosprawnościami

Opinia konsultanta/specjalisty (o ile jest wymagana) ………………………………………………………………………......................................................................................................

.......................………………………………………

 data i podpis konsultanta/specjalisty

 **Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody2**na przyznanie wsparcia:

......................………………………………………

data i podpis Prorektora ds. Rozwoju
i Finansów