

Wniosek _____ złożono _____ w _____



WNIOSEK „MODUŁ II” pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym - wypełnia Wnioskodawca w swoim imieniu

o dofinansowanie ze środków PFRON w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”

We wniosku należy wypełnić wszystkie pola i rubryki, ewentualnie wpisać „nie dotyczy”. W przypadku, gdy w formularzu wniosku przewidziano zbyt mało miejsca, należy w odpowiedniej rubryce wpisać „W załączeniu – załącznik nr...”, czytelnie i jednoznacznie przypisując numery załączników do rubryk formularza, których dotyczą. Załączniki powinny zostać sporządzone w układzie przewidzianym dla odpowiednich rubryk formularza.

1. Informacje Wnioskodawcy – należy wypełnić wszystkie pola

DANE PERSONALNE

Imię..... Nazwisko..... Data urodzeniar.

Dowód osobisty seria numer wydany w dniu.....r.

przez..... Płeć: kobieta mężczyzna

PESEL Stan cywilny: wolna/y zamężna/żonaty

Gospodarstwo domowe Wnioskodawcy: samodzielne (osoba samotna) wspólne

MIEJSCE ZAMIESZKANIA (ADRES) - pobyt stały

Kod pocztowy - (pocztą)

Miejscowość

Ulica

Nr domu nr lok. Powiat

Województwo

miasto do 5 tys. mieszkańców inne miasto wieś

ADRES ZAMELDOWANIA

(należy wpisać, gdy jest inny niż adres zamieszkania)

Kod pocztowy - (pocztą)

Miejscowość

Ulica

Nr domu nr lokalu

Powiat

Województwo

Adres korespondencyjny: (jeśli jest inny od adresu zamieszkania)

Kontakt telefoniczny: nr kier.nr telefonu/nr tel. komórkowego:.....

e'mail (o ile dotyczy):

Źródło informacji o możliwości uzyskania dofinansowania w ramach programu

- firma handlowa - media - Realizator programu - PFRON - inne, jakie:

STAN PRAWNY DOT. NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

całkowita niezdolność do pracy i do samodzielnej egzystencji lub całkowita niezdolność do samodzielnej egzystencji

znaczny stopień

I grupa inwalidzka

całkowita niezdolność do pracy

umiarkowany stopień

II grupa inwalidzka

częściowa niezdolność do pracy

lekki stopień

III grupa inwalidzka

Orzeczenie dot. niepełnosprawności ważne jest: okresowo do dnia: bezterminowo

RODZAJ NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

NARZĄD RUCHU, w zakresie: **obu** kończyn górnych **jednej** kończyny górnej
 obu kończyn dolnych **jednej** kończyny dolnej innym

Wnioskodawca nie porusza się przy pomocy wózka inwalidzkiego:

Wnioskodawca porusza się samodzielnie przy pomocy wózka inwalidzkiego:

Wnioskodawca porusza się niesamodzielnie przy pomocy wózka inwalidzkiego:

INNE PRZYCZYNY niepełnosprawności wynikające z orzeczenia (proszę zaznaczyć właściwy kod/symbol):

NARZĄD WZROKU 04-O

osoba niewidoma

osoba głuchoniewidoma

INNE PRZYCZYNY

Lewe oko:

Ostrość wzoru (w korekcji):.....

Zwężenie pola widzenia: stopni

Prawe oko:

Ostrość wzoru (w korekcji):.....

Zwężenie pola widzenia: stopni

01-**U** upośledzenie umysłowe

03-**L** zaburzenia głosu, mowy i choroby słuchu

07-**S** choroby układu oddechowego i krążenia

09-**M** choroby układu moczowo - pęcherzowego

11-**I** inne

02-**P** choroby psychiczne

06-**E** epilepsja

08-**T** choroby układu pokarmowego

10-**N** choroby neurologiczne

12-**C** całościowe zaburzenia rozwojowe

AKTYWNOŚĆ ZAWODOWA

niezatrudniona/y bezrobotna/y poszukująca/y pracy nie dotyczy

zatrudniona/y na czas określony od dnia: do dnia:

na czas nieokreślony inny, jaki:
 (wskazuje się zatrudnienie na czas dłuższy niż 3 miesiące)

stosunek pracy na podstawie umowy o pracę

stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę

Nazwa pracodawcy:

Adres miejsca pracy:

Telefon kontaktowy do pracodawcy, wymagany do potwierdzenia zatrudnienia:

działalność gospodarcza

Nr NIP:

na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej nr....., dokonanego w urzędzie:

inna, jaka i na jakiej podstawie:.....

działalność rolnicza

Miejsce prowadzenia działalności:

ZDOBYTE WYKSZTAŁCENIE

<input type="checkbox"/> podstawowe	<input type="checkbox"/> gimnazjalne	<input type="checkbox"/> zawodowe
<input type="checkbox"/> średnie ogólne	<input type="checkbox"/> średnie zawodowe	<input type="checkbox"/> policealne
<input type="checkbox"/> wyższe	<input type="checkbox"/> inne, kursy, szkolenia jakie:	

OBECNIE WNIOSKODAWCA POBIERA NAUKĘ

<input type="checkbox"/> ZASADNICZA SZKOŁA ZAWODOWA	<input type="checkbox"/> LICEUM	<input type="checkbox"/> TECHNIKUM
<input type="checkbox"/> SZKOŁA POLICEALNA	<input type="checkbox"/> KOLEGIUM	<input type="checkbox"/> INNA, jaka:
<input type="checkbox"/> STUDIA (1 i 2 stopnia oraz jednolite magisterskie)	<input type="checkbox"/> STUDIA PODYPLOMOWE	<input type="checkbox"/> STUDIA DOKTORANCKIE
<input type="checkbox"/> STAŻ ZAWODOWY W RAMACH PROGRAMÓW UE	<input type="checkbox"/> nie dotyczy	

NAZWA I ADRES SZKOŁY, DO KTÓREJ WNIOSKODAWCA UCZĘSZCZA

Nazwa szkoły klasa/rok Kod pocztowy
 Miejscowość ulica Nr.....
 Telefon kontaktowy do szkoły, wymagany do potwierdzenia informacji:

NAZWA I ADRES SZKOŁY, DO KTÓREJ WNIOSKODAWCA UCZĘSZCZA

(wypełnić w przypadku pobierania nauki na drugim kierunku lub wpisać w rubryki *nie dotyczy*)

Nazwa szkoły klasa/rok Kod pocztowy
 Miejscowość ulica Nr.....
 Telefon kontaktowy do szkoły, wymagany do potwierdzenia informacji:

2. Informacje o korzystaniu ze środków PFRON

Wnioskodawca otrzymał wcześniej, na podstawie innego wniosku, dofinansowanie w ramach programu „STUDENT: tak nie
 i/lub programu „STUDENT II”: tak nie
 i/lub programu „Aktywny Samorząd” Moduł II tak nie

Proszę podać ilość semestrów nauki/ półroczy na które wnioskodawca otrzymał dofinansowanie ze środków PFRON (w ramach programu STUDENT/STUDENT II/Aktywny Samorząd Moduł II).....

Jeżeli Wnioskodawca otrzymał wcześniej, na podstawie innego wniosku, dofinansowanie w ramach programu „STUDENT” i/lub „STUDENT II” i/lub Aktywny Samorząd Moduł II, jaka forma kształcenia była dofinansowana (można wskazać kilka odpowiedzi)

<input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie	<input type="checkbox"/> studia pierwszego stopnia	<input type="checkbox"/> studia drugiego stopnia
<input type="checkbox"/> studia podyplomowe	<input type="checkbox"/> studia doktoranckie	<input type="checkbox"/> nauka w kolegium pracowników służb społecznych
<input type="checkbox"/> nauka w kolegium nauczycielskim	<input type="checkbox"/> nauka w nauczycielskim kolegium języków obcych	<input type="checkbox"/> nauka w szkole policealnej

<input type="checkbox"/> nauka na uczelni zagranicznej	<input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej	<input type="checkbox"/> przeprowadzenie przewodu doktorskiego (dot. osób, nie będących uczestnikami studiów doktoranckich)
Oddział (Oddziały) PFRON/ Powiat Prudnicki/ PCPR , który(e) przyznał(y) dofinansowanie:		
Wnioskodawca otrzymał na podstawie innego wniosku, dofinansowanie ze środków PFRON na zakup sprzętu ułatwiającego lub umożliwiającego naukę (np. pamięci przenośnej USB lub dyktafonu): tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> Jeżeli „tak” należy wskazać rodzaj dofinansowanego sprzętu.....		

Czy Wnioskodawca korzystał ze środków PFRON w ciągu ostatnich 3 lat (licząc od dnia złożenia wniosku), w tym poprzez PCPR lub MOPR lub Powiat Prudnicki? (należy uwzględnić również umowy w ramach STUDENT i STUDENT II/Aktywny Samorząd Moduł II)					tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Zadanie w ramach którego udzielono wsparcia (nazwa instytucji, programu i/ lub zadania, w ramach którego przyznana została pomoc)	Przedmiot dofinansowania (co zostało zakupione ze środków PFRON)	Numer i data zawarcia umowy	Termin rozliczenia	Kwota przyznana (w zł)	Kwota rozliczona przez organ udzielający pomocy (w zł)
.....
.....
.....
.....
.....
.....
Razem uzyskane dofinansowanie:					
Czy Wnioskodawca posiada wymagalne zobowiązania wobec PFRON:					tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Czy Wnioskodawca posiada wymagalne zobowiązania wobec Realizatora programu:					tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/>
Jeżeli tak, proszę podać rodzaj i wysokość (w zł) wymagalnego zobowiązania:					
Uwaga! W ramach programu „MODUŁ II” nie mogą uczestniczyć osoby, które posiadają wymagalne zobowiązania wobec PFRON.					

3. Specyfikacja przedmiotu dofinansowania - Moduł II

Wnioskodawca pobiera naukę równocześnie w ramach kilku form kształcenia lub pobiera naukę na kilku kierunkach danej formy kształcenia: <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE		
Forma kształcenia, która ma zostać dofinansowana na podstawie niniejszego wniosku		
<input type="checkbox"/> jednolite studia magisterskie	<input type="checkbox"/> studia pierwszego stopnia	<input type="checkbox"/> studia drugiego stopnia
<input type="checkbox"/> studia podyplomowe	<input type="checkbox"/> studia doktoranckie	<input type="checkbox"/> nauka w kolegium pracowników służb społecznych
<input type="checkbox"/> nauka w kolegium nauczycielskim	<input type="checkbox"/> nauka w nauczycielskim kolegium języków obcych	<input type="checkbox"/> nauka w szkole policealnej

<input type="checkbox"/> nauka na uczelni zagranicznej	<input type="checkbox"/> staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej	<input type="checkbox"/> przeprowadzenie przewodu doktorskiego (dot. osób, nie będących uczestnikami studiów doktoranckich)		
Okres trwania nauki w szkole.....(ile semestrów)		Data rozpoczęcia nauki/studiów		
Nauka odbywa się w systemie: <input type="checkbox"/> stacjonarnym <input type="checkbox"/> niestacjonarnym <input type="checkbox"/> nie dotyczy				
Wnioskodawca pobiera naukę za pośrednictwem Internetu: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Wnioskodawca pobierał naukę objętą dofinansowaniem ze środków PFRON i ponownie rozpoczyna lub kontynuuje naukę w tej samej formie edukacji na poziomie wyższym (np. po zakończeniu studiów I stopnia ponowne rozpoczęcie studiów I stopnia) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Wnioskodawca powtarza semestr <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
W sytuacji powtarzania semestru, czy sytuacja miała już miejsce <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> nie dotyczy, jeśli tak to z jakiego powodu.....				
Pełna nazwa szkoły/uczelni:				
Miejscowość	Ulica	Nr posesji	Kod pocztowy	
Powiat	Województwo	Nr telefonu	adres http://www	
Wydział	Kierunek nauki	Wnioskodawca pobiera naukę odpłatnie: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	Rok nauki	Semestr nauki
Kierunek zamawiany w ramach rządowego programu kierunków zamawianych (lista Ministerstwa Nauki i Szkolnictwa Wyższego)			<input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie	
Wnioskodawca pobiera naukę poza miejscem zamieszkania <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Wnioskodawca posiada aktualną (ważną) Kartę Dużej Rodziny <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Wnioskodawca pobiera naukę na dwóch (lub więcej) kierunkach studiów/nauki <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Wnioskodawca ponosi dodatkowe koszty kształcenia z powodu barier w poruszaniu się lub z powodu barier w komunikowaniu (m.in. korzysta z usług tłumacza migowego lub asystenta osoby niepełnosprawnej) <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Wnioskodawca jest osobą poszkodowaną w 2017 lub w 2018 roku w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
DRUGI KIERUNEK				
(wypełnić w przypadku pobierania nauki na drugim kierunku lub wpisać w rubrykach <i>nie dotyczy</i>)				
Okres trwania nauki w szkole.....(ile semestrów)		Data rozpoczęcia nauki/studiów		
Nauka odbywa się w systemie: <input type="checkbox"/> stacjonarnym <input type="checkbox"/> niestacjonarnym <input type="checkbox"/> nie dotyczy				

Wnioskodawca pobiera naukę za pośrednictwem Internetu: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie				
Pełna nazwa szkoły:				
Miejscowość		Ulica		Kod pocztowy
Powiat		Województwo		Nr telefonu
Wydział		Kierunek nauki		adres http://www
		Wnioskodawca pobiera naukę odpłatnie: <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie		Rok nauki
				Semestr nauki

4. Wnioskowana kwota dofinansowania (na półrocze)

Koszty nauki w rozbiciu na poszczególne szkoły lub na poszczególne kierunki	Koszt (w zł)	Wkład własny	Dofinansowanie (stypendium) z innych niż PFRON źródeł*	Kwota wnioskowana (w zł)
Oplata za naukę (czesne): **				
Oplata za przeprowadzenie przewodu doktorskiego - w przypadku osób, które mają wszczęty przewód doktorski, a nie są uczestnikami studiów doktoranckich		Nie dotyczy		
DODATEK NA POKRYCIE KOSZTÓW KSZTAŁCENIA		Nie dotyczy		
Zwiększenie dodatku na pokrycie kosztów kształcenia z powodu:	-----	-----	-----	-----
- ponoszenia dodatkowych kosztów kształcenia z powodu barier w poruszaniu się lub z powodu barier w komunikowaniu – <u>korzystanie z usług m.in. tłumacza migowego lub asystenta osoby niepełnosprawnej,</u>		Nie dotyczy		
- pobierania nauki poza miejscem zamieszkania		Nie dotyczy		
- posiadania aktualnej Karty Dużej Rodziny		Nie dotyczy		
- pobierania nauki jednocześnie na 2 (lub więcej) kierunkach studiów/nauki		Nie dotyczy		
- uszkodzenia w 2017 lub w 2018 roku w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych		Nie dotyczy		
Razem				

Opłata za naukę – czesne:

Liczba form kształcenia jednocześnie objętych dofinansowaniem w ramach programu	Wnioskodawcy zatrudnieni:	Wnioskodawcy, którzy nie są zatrudnieni:
Jedna forma kształcenia na poziomie wyższym (na jednym kierunku)	15% wkładu własnego	- brak udziału własnego, gdy przeciętny miesięczny dochód w gospodarstwie domowym nie przekracza kwoty 583 zł (netto) na osobę. - jeśli dochód przekracza kwotę 583 zł (netto) na osobę, kwota dofinansowania - max 3000 zł
Więcej niż jedna forma kształcenia na poziomie wyższym (więcej niż jeden kierunek)	65% wkładu własnego	50% wkładu własnego

Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia – do 1000 zł

Dodatek na pokrycie kosztów kształcenia może być zwiększony, nie więcej niż o:

700 zł - w sytuacjach, które określi samorząd powiatowy, (ponoszenie dodatkowych kosztów kształcenia z powodu barier w poruszaniu się lub z powodu barier w komunikowaniu - m.in. korzysta z usług tłumacza migowego lub asystenta osoby niepełnosprawnej),

500 zł - w przypadku, gdy osoba niepełnosprawna ponosi koszty z tytułu pobierania nauki poza miejscem zamieszkania,

300 zł - w przypadku, gdy osoba niepełnosprawna posiada Kartę Dużej Rodziny,

300 zł - w przypadku, gdy osoba niepełnosprawna pobiera naukę jednocześnie na dwóch (lub więcej) kierunkach studiów/nauki,

300 zł - w przypadku, gdy wnioskodawcą jest osoba poszkodowana w 2017 lub w 2018 roku, w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych.

Wysokość faktycznie udzielonego dodatku jest uzależniona od poziomu nauki i postępów w nauce. W stosunku do wyliczonej dla danego Wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku (zgodnie z warunkami dot. jego zwiększenia), wysokość możliwej wypłaty wynosi:

- do **50%** wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku – w przypadku pobierania nauki na **pierwszym roku** edukacji w ramach wszystkich form edukacji na poziomie wyższym a w przypadku form kształcenia trwających jeden rok – do **75%** wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku,

-do **75%** wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku – w przypadku pobierania nauki na kolejnym, **drugim roku** danej formy edukacji na poziomie wyższym,

-do **100%** wyliczonej dla wnioskodawcy maksymalnej kwoty dodatku – w przypadku pobierania nauki w kolejnych latach (**od trzeciego roku**) danej formy edukacji na poziomie wyższym oraz **studenci studiów II stopnia** - przy czym uczestnicy studiów doktoranckich mogą otrzymać dodatek w kwocie maksymalnej na każdym etapie nauki.

5. Informacje uzupełniające

DANE RACHUNKU BANKOWEGO WNIOSKODAWCY* (lub uczelni, gdy dotyczy opłat za przeprowadzenie przewodu doktorskiego przez osobę, która nie jest uczestnikiem studiów doktoranckich) na który zostaną przekazane środki w przypadku pozytywnego rozpatrzenia wniosku

numer rachunku bankowego

(dopuszcza się uzupełnienie tych danych po podjęciu decyzji o przyznaniu dofinansowania)

nazwa banku

* lub należy wskazać czy rachunek jest rachunkiem wspólnym lub czy wnioskodawca posiada stosowne pełnomocnictwa do korzystania z rachunku innej osoby

Oświadczam, że:

- o wnioskowane w ramach niniejszego wniosku dofinansowanie ze środków PFRON, ubiegam się wyłącznie za pośrednictwem samorządu Powiatu Prudnickiego tak - nie,
- informacje podane we wniosku i załącznikach są zgodne z prawdą oraz przyjmuję do wiadomości, że podanie informacji niezgodnych z prawdą, eliminuje wniosek z dalszego rozpatrywania,
- zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd”, które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjąłam(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: www.pfron.org.pl, a także: www.powiatprudnicki.pl
- przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż złożenie niniejszego wniosku o dofinansowanie nie gwarantuje uzyskania pomocy w ramach realizacji programu oraz, że warunkiem zawarcia umowy dofinansowania jest spełnianie warunków uczestnictwa określonych w programie także w dniu podpisania umowy,
- przyjmuję do wiadomości i stosowania, że ewentualne wyjaśnienia, uzupełnienia zapisów lub brakujących załączników do wniosku należy dostarczyć niezwłocznie, w terminie wyznaczonym przez Realizatora programu oraz, że prawidłowo zaadresowana korespondencja, która pomimo dwukrotnego awizowania nie zostanie odebrana, uznawana będzie za doręczoną,
- posiadam środki finansowe na pokrycie udziału własnego w wysokości% kwota wartości czesnego.
- w ciągu ostatnich 3 lat **byłem(am)** stroną umowy dofinansowania ze środków PFRON i rozwiązanej z przyczyn leżących po mojej stronie: tak - nie,
- przyjmuję do wiadomości i stosowania, iż w przypadku przyznanego dofinansowania, przelanie środków finansowych może nastąpić na rachunek bankowy Wnioskodawcy lub też na rachunek bankowy uczelni/szkoły, na podstawie przedstawionej i podpisanej przez Wnioskodawcę faktury VAT,
- łączna ilość semestrów/półroczy pobieranej przeze mnie nauki finansowanej przez PFRON w ramach programów „STUDENT” i „STUDENT II” nie przekracza 20 semestrów/półroczy.

Wnioskodawca nie mogący pisać, lecz mogący czytać, zamiast podpisu może uczynić na dokumencie tuszowy odcisk palca, a obok tego odcisku inna osoba wypisze jej imię i nazwisko umieszczając swój podpis; zamiast Wnioskodawcy może także podpisać się inna osoba, z tym że jej podpis musi być poświadczony przez notariusza lub wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starostę lub marszałka województwa z zaznaczeniem, że podpis został złożony na życzenie nie mogącego pisać, lecz mogącego czytać.

..... dnia /..... /20..... r.

.....
podpis Wnioskodawcy

6. Załączniki: wymagane do wniosku oraz dodatkowe (wiersze 7-12)

Nazwa załącznika	WYPEŁNIA WYŁĄCZNIE REALIZATOR PROGRAMU (należy zaznaczyć właściwe)		
	Dołączono do wniosku	Uzupełniono	Data uzupełnienia /uwagi
1. Kserokopia aktualnego orzeczenia o stopniu niepełnosprawności (lub orzeczenia równoważnego)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Oświadczenie o wysokości przeciętnych miesięcznych dochodów w przeliczeniu na jednego członka rodziny pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Oświadczenia o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych (sporządzone wg wzoru określonego w załączniku) - wypełnione przez Wnioskodawcę oraz inne osoby posiadające zdolność do czynności prawnych, których dane osobowe zostały przekazane do Realizatora programu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4. Wystawiony przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły dokument potwierdzający rozpoczęcie lub kontynuowanie nauki (sporządzony wg wzoru określonego w załączniku) a w przypadku osób mających wszczęty przewód doktorski, które nie są uczestnikami studiów doktoranckich – dokument potwierdzający wszczęcie przewodu doktorskiego. Uwaga! Wnioskodawca ubiegający się o dofinansowanie na pokrycie kosztów nauki na kilku formach kształcenia lub na kilku kierunkach danej formy kształcenia przedstawia odrębny dokument dla każdej szkoły lub kierunku nauki. Wzór określony nie dotyczy osób mających wszczęty przewód doktorski, które nie są uczestnikami studiów doktoranckich oraz studentów uczelni zagranicznych – osoby te przedstawiają wymagany dokument wg wzoru obowiązującego w danej szkole.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5. W przypadku studentów odbywających staż zawodowy za granicą w ramach programów Unii Europejskiej – wystawiony przez właściwą jednostkę organizacyjną szkoły dokument potwierdzający zakwalifikowanie na staż a w przypadku studentów, którzy w dniu złożenia wniosku odbywają staż, także dokument potwierdzający odbywanie tego stażu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6. W przypadku Wnioskodawców, którzy są zatrudnieni – wystawiony przez pracodawcę dokument, zawierający informację, czy Wnioskodawca otrzymuje od tego pracodawcy dofinansowanie na pokrycie kosztów nauki (jeżeli tak to w jakiej wysokości).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7. Inne załączniki (należy wymienić) m.in.: - Karta Dużej Rodziny - dokumenty potwierdzające ponoszenie kosztów w związku z korzystaniem z usług tłumacza migowego lub asystenta osoby niepełnosprawnej, - zaświadczenie z uczelni potwierdzające pobieranie nauki na 2(lub więcej) kierunkach studiów/nauki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Słownik

MODUŁ II : pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym

aktywności zawodowej – należy przez to rozumieć:

- zatrudnienie, lub
- rejestrację w urzędzie pracy jako osoba bezrobotna, lub
- rejestrację w urzędzie pracy jako osoba poszukująca pracy i nie pozostająca w zatrudnieniu, okresy aktywności zawodowej w ramach ww. mogą się sumować, jeśli następują po sobie w okresie nie dłuższym niż 30 dni, przy czym czas przerwy nie wlicza się w okres aktywności;

dotatku na pokrycie kosztów kształcenia - należy przez to rozumieć nie wymagającą rozliczania kwotę przeznaczoną na wydatki wnioskodawcy związane z pobieraniem nauki

gospodarstwie domowym wnioskodawcy – należy przez to rozumieć, w zależności od stanu faktycznego:

- **wspólne gospodarstwo** – gdy wnioskodawca ma wspólny budżet domowy z innymi osobami, wchodzącymi w skład jego rodziny, lub
- **samodzielne gospodarstwo** – gdy wnioskodawca mieszka oraz utrzymuje się samodzielnie i może udokumentować, że z własnych dochodów lub przy wsparciu właściwych instytucji, ponosi wszelkie opłaty z tego tytułu, przy czym wnioskodawcę, który ukończył 25 rok życia i nie osiąga własnych dochodów ani nie korzysta ze wsparcia właściwych instytucji, zalicza się do wspólnego gospodarstwa domowego rodziców/ opiekunów;

informacji o zaliczeniu przez wnioskodawcę semestru/półroczu objętego dofinansowaniem – należy przez to rozumieć każdą udokumentowaną informację potwierdzającą, że student pobierał naukę w semestrze objętym dofinansowaniem (np. wpis na kolejny semestr, w tym warunkowy, informacja o dopuszczeniu do sesji egzaminacyjnej, potwierdzenie zdania egzaminu w trakcie sesji egzaminacyjnej)

miejscu zamieszkania – należy przez to rozumieć, zgodnie z normą kodeksu cywilnego (art. 25 KC) miejscowość, w której wnioskodawca przebywa z zamiarem stałego pobytu, będąca ośrodkiem życia codziennego wnioskodawcy, w którym skoncentrowane są jego plany życiowe (cechy ośrodka osobistych i majątkowych interesów); o miejscu zamieszkania nie decyduje jedynie fakt przebywania w określonym mieście, ale również zamiar stałego pobytu i chęć skoncentrowania swoich interesów życiowych w danym miejscu; można mieć tylko jedno miejsce zamieszkania;

Karcie Dużej Rodziny – należy przez to rozumieć dokument identyfikujący członka rodziny wielodzietnej, zgodnie z ustawą z dnia 5 grudnia 2014 r. o Karcie Dużej Rodziny (Dz. U. z 2016 r., poz. 785) lub inny dokument, na podstawie którego wnioskodawca objęty jest działaniami/ulgami adresowanymi do rodzin wielodzietnych, ujętymi w ramy programów, które pod różnymi nazwami funkcjonują w Polsce, bądź wprowadzonymi jako samodzielny instrument nieobudowany programem;

nauce w szkole wyższej – należy przez to rozumieć naukę w następujących formach edukacji na poziomie wyższym: studia pierwszego stopnia, studia drugiego stopnia, jednolite studia magisterskie, studia podyplomowe lub doktoranckie (trzeciego stopnia) prowadzone przez szkoły wyższe w systemie stacjonarnym (dziennym) lub niestacjonarnym (wieczorowym, zaocznym lub eksternistycznym, w tym również za pośrednictwem Internetu);

opłacie za naukę (czesne) – należy przez to rozumieć opłatę pobieraną za naukę w szkole policealnej lub wyższej w okresie objętym umową dofinansowania; opłata za naukę (czesne) nie obejmuje innych opłat z tytułu usług edukacyjnych (przykładowo: opłaty związanej z powtarzaniem określonych zajęć z powodu

Wniosek „MODUŁ II” dotyczący dofinansowania w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” 2018 r. niezadawalających wyników w nauce, za zajęcia nieobjęte planem studiów, za inne niż filologia studia realizowane w języku obcym) ani innych opłat przewidzianych przepisami prawa powszechnie obowiązującego (przykładowo za wydanie: legitymacji studenckiej i jej duplikatu, dyplomu ukończenia studiów, jego duplikatu oraz dodatkowego odpisu dyplomu w tłumaczeniu na język obcy, itp.), które to koszty mogą być pokrywane przez beneficjenta pomocy ze środków dofinansowania przyznanego w formie dodatku na pokrycie kosztów kształcenia;

osobie poszkodowanej w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych – należy przez to rozumieć:

- osobę zamieszkujejącą na terenie gminy umieszczonej w wykazie określonym w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów, wydanym na podstawie art. 2 ustawy z dnia 11 sierpnia 2001 r. o szczególnych zasadach odbudowy, remontów i rozbiórek obiektów budowlanych zniszczonych lub uszkodzonych w wyniku działania żywiołu (Dz. U. z 2016 r. poz. 1067), wobec której (lub wobec członka jej gospodarstwa domowego) podjęta została decyzja o przyznaniu zasiłku celowego w związku z wystąpieniem zdarzenia noszącego znamiona klęski żywiołowej dla osób lub rodzin, które poniosły straty w gospodarstwach domowych (budynkach mieszkalnych, podstawowym wyposażeniu gospodarstw domowych) na podstawie art. 40 ust. 2 i ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2015 r. poz. 163, z późn. zm.), a także,
- osobę, którą dotknęło inne zdarzenie losowe, skutkujące stratami materialnymi w gospodarstwie domowym (np. pożar, kradzież, zalanie), udokumentowane /potwierdzone przez właściwą jednostkę (np. jednostkę pomocy społecznej, straż pożarną, Policję);

półroczu/semestrze – należy przez to rozumieć okres, na który może zostać przyznana pomoc finansowa na pokrycie kosztów nauki, obejmujący zajęcia dydaktyczne i sesję egzaminacyjną;

przerwie w nauce (w przypadku modułu II) – należy przez to rozumieć przerwę w kontynuowaniu nauki, w trakcie której osoba niepełnosprawna nie ponosi kosztów nauki, np. urlop dziekański, urlop zdrowotny;

spowolnienie toku studiów – należy przez to rozumieć indywidualną organizację studiów lub indywidualny tok studiów, przyjęty na podstawie decyzji uczelni, umożliwiający wydłużenie okresu trwania studiów (np. jeden semestr w ciągu roku akademickiego). Zgodnie z § 1 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 września 2014 roku w sprawie warunków, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach, warunki odbywania studiów określają regulaminy studiów. O ile decyzja o spowolnieniu toku studiów nie jest decyzją o powtarzaniu roku, wnioskodawca może korzystać z pomocy w module II na zasadach ogólnych;

studiach w przyspieszonym trybie – należy przez to rozumieć indywidualną organizację studiów lub indywidualny tok studiów, przyjęty na podstawie decyzji uczelni, umożliwiający skrócenie okresu trwania studiów, przy czym program studiów w przyspieszonym trybie (np. trzy semestry w ciągu roku akademickiego) musi być zgodny z obowiązującymi standardami kształcenia dla danego kierunku studiów i zgodny z obowiązującym planem ogólnym studiów. Zgodnie z § 1 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 września 2014 roku w sprawie warunków, jakim muszą odpowiadać postanowienia regulaminu studiów w uczelniach, warunki odbywania ww. studiów określają regulaminy studiów;

szkole policealnej – należy przez to rozumieć publiczną lub niepubliczną szkołę policealną, działającą zgodnie z ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe (Dz. U. z 2017 r., poz. 59, z późn. zm.);

szkole wyższej – należy przez to rozumieć publiczną lub niepubliczną szkołę wyższą utworzoną zgodnie z ustawą z dnia 27 lipca 2005 r. Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. z 2016 r. poz. 1842, z późn. zm.) lub

Wniosek „MODUŁ II” dotyczący dofinansowania w ramach pilotażowego programu „Aktywny samorząd” 2018 r. uczelnię zagraniczną, a także szkołę wyższą i wyższe seminarium duchowne prowadzone przez Kościół Katolicki lub inne kościoły i związki wyznaniowe;

wymagalnych zobowiązaniach – należy przez to rozumieć:

- w odniesieniu do zobowiązań o charakterze cywilnoprawnym – wszystkie bezsporne zobowiązania, których termin płatności dla dłużnika minął, a które nie zostały ani przedawnione ani umorzone,
- w odniesieniu do zobowiązań publicznoprawnych, wynikających z decyzji administracyjnych wydawanych na podstawie przepisów k.p.a. – zobowiązania:
 - wynikające z decyzji ostatecznych, których wykonanie nie zostało wstrzymane z upływem dnia, w którym decyzja stała się ostateczna – w przypadku decyzji, w których nie wskazano terminu płatności,
 - wynikające z decyzji ostatecznych, których wykonanie nie zostało wstrzymane z upływem terminu płatności oznaczonego w decyzji – w przypadku decyzji z oznaczonym terminem płatności,
 - wynikające z decyzji nieostatecznych, którym nadano rygor natychmiastowej wykonalności;

zatrudnieniu – należy przez to rozumieć:

- stosunek pracy na podstawie umowy o pracę, zawartej na czas nieokreślony lub określony, jednakże nie krótszy niż 3 miesiące,
- stosunek pracy na podstawie powołania, wyboru, mianowania oraz spółdzielczej umowy o pracę, jeżeli na podstawie przepisów szczególnych pracownik został powołany na czas określony; okres ten nie może być krótszy niż 3 miesiące,
- działalność rolniczą w rozumieniu ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2017 r., poz. 2336),
- działalność gospodarczą w rozumieniu ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r., poz. 2168),
- zatrudnienie na podstawie umowy cywilnoprawnej, zawartej na okres nie krótszy niż 6 miesięcy (okresy obowiązywania umów następujących po sobie, sumują się),
- staż zawodowy w rozumieniu ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2017 r., poz. 1065, z późn. zm.),
okresy zatrudnienia wnioskodawcy w ramach ww. mogą się sumować, jeśli następują po sobie w okresie nie dłuższym niż 30 dni, przy czym czas przerwy nie wlicza się w okres zatrudnienia;

CZĘŚĆ B WNIOSKU O DOFINANSOWANIE nr:..... – WYPEŁNIA REALIZATOR PROGRAMU

Deklaracja bezstronności

Oświadczam, że:

- 1) nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Wnioskodawcą,
- 2) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku,
- 3) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) zatrudniony (-a), w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, u Wnioskodawcy,
- 4) nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

Zobowiązuję się do:

- ochrony danych osobowych Wnioskodawcy,
- spełniania swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi procedurami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
- niezwłocznego poinformowania o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
- zrezygnowania z oceny wniosku/przygotowania umowy/obecności przy podpisywaniu umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

Data, pieczętka i podpis pracownika przeprowadzającego weryfikację formalną wniosku	Data, pieczętka i podpisy pracowników oceniających wniosek merytorycznie	Data i czytelne podpisy członków zespołu ekspertów (o ile dotyczy)	Data, pieczętka i podpisy pracowników przygotowujących umowę, jak też pracowników obecnych przy podpisywaniu umowy (sprawdzających wymagane dokumenty niezbędne do zawarcia umowy i wypłaty dofinansowania)

WERYFIKACJA FORMALNA WNIOSKU

Lp.	Warunki weryfikacji formalnej:	Warunki weryfikacji formalnej spełnione (<i>zaznaczyć właściwe</i>):	UWAGI
1	Wnioskodawca spełnia wszystkie kryteria uprawniające do złożenia wniosku i uzyskania dofinansowania	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
2	Wnioskodawca dotrzymał terminu na złożenie wniosku	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
3	Proponowany przez Wnioskodawcę przedmiot dofinansowania jest zgodny z zasadami wskazanymi w programie	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
4	Wnioskodawca posiada środki na wniesienie udziału własnego	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
5	Wniosek jest złożony na odpowiednim formularzu, załączniki zostały sporządzone wg właściwych wzorów	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
6	Wniosek jest kompletny, zawiera wszystkie wymagane załączniki, jest wypełniony poprawnie we wszystkich wymaganych rubrykach (wniosek i załączniki)	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	
7	Wniosek i załączniki zawierają wymagane podpisy	<input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie	

Data weryfikacji formalnej wniosku:/...../ 20.... r.

Weryfikacja formalna wniosku: **pozytywna** **negatywna**

Wniosek uzupełniony we wskazanym terminie w zakresie pkt: - tak - nie

Wniosek kompletny w dniu przyjęcia - tak - nie

pieczętka imienna pracownika Realizatora programu dokonującego weryfikacji formalnej wniosku

data, podpis:

pieczętka imienna kierownika właściwej jednostki organizacyjnej Realizatora programu

data, podpis:

Data przekazania wniosku do ponownej weryfikacji formalnej/...../ 20.... r. (o ile dotyczy)

Data przekazania wniosku do decyzji w sprawie dofinansowania ze środków PFRON:/...../20... r

DECYZJA W SPRAWIE DOFINANSOWANIA ZE ŚRODKÓW PFRON

pozytywna: w ramach obszaru:.....

negatywna: w ramach obszaru:.....

Deklaracja bezstronności

Oświadczam, że:

- 1) nie pozostaję w związku małżeńskim albo stosunku pokrewieństwa lub powinowactwa w linii prostej, pokrewieństwa lub powinowactwa w linii bocznej do drugiego stopnia, oraz nie jestem związany (-a) z tytułu przysposobienia, opieki lub kurateli z Wnioskodawcą,
- 2) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) właścicielem, współwłaścicielem, przedstawicielem prawnym (pełnomocnikiem) lub handlowym, członkiem organów nadzorczych bądź zarządzających lub pracownikiem firm oferujących sprzedaż towarów/usług będących przedmiotem wniosku,
- 3) nie jestem i w ciągu ostatnich 3 lat nie byłem (-am) zatrudniony (-a), w tym na podstawie umowy zlecenia lub umowy o dzieło, u Wnioskodawcy,
- 4) nie pozostaję z Wnioskodawcą w takim stosunku prawnym lub faktycznym, który mógłby budzić wątpliwości co do mojej bezstronności.

Zobowiązuję się do:

- ochrony danych osobowych Wnioskodawcy,
- spełniania swojej funkcji zgodnie z prawem i obowiązującymi procedurami, sumiennie, sprawnie, dokładnie i bezstronnie,
- niezwłocznego poinformowania o wszelkich zdarzeniach, które mogłyby zostać uznane za próbę ograniczenia mojej bezstronności,
- zrezygnowania z zawierania umowy z Wnioskodawcą w sytuacji, gdy zaistnieje zdarzenie wskazane w pkt 1-4.

PRYZNANA KWOTA DOFINANSOWANIA DO WYSOKOŚCI (w zł):

MODUŁ II

UZASADNIENIE, W PRZYPADKU DECYZJI ODMOWNE

.....20..... r.

data

.....

podpisy osób podejmujących decyzję

Do wniosku załączono wszystkie wymagane dokumenty niezbędne do zawarcia umowy i wypłaty dofinansowania

pieczętki imienne pracowników Realizatora programu przygotowujących/podpisujących umowę

data, podpis:

pieczętka imienna kierownika właściwej jednostki organizacyjnej Realizatora programu

data, podpis: