**……………………………………………**

**Pieczęć jednostki**

**Załącznik do Regulaminu przyznawania wsparcia w ramach dotacji budżetowej na zadania związane ze stwarzaniem studentom i doktorantom, będącym osobami niepełnosprawnymi, warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia (zarządzenie nr 55/2017 Rektora PRz z dnia 28 września 2017 r.**

**……………………………………………**

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko(studenta/doktoranta)** | **Rzeszów, dnia …………………………….** |
| **……………………………………………** |  |
| **Wydział\kierunek\dyscyplina** |  |
| **……………………………………………** |  |
| **Numer telefonu\e-mail** |  |
| **……………………………………………** |  |
| **Stopień niepełnosprawności** |  |

**Prorektor ds. kształcenia**

**wm.**

**W N I O S E K**

**Proszę o przyznanie środków finansowych z dotacji budżetowej, o której mowa w art. 94 ust. 1 pkt 11 ustawy Prawo o szkolnictwie wyższym, uzyskanej przez Uczelnię na zadania zwią-zane ze stwarzaniem studentom i doktorantom, będącym osobami niepełnosprawnymi warun-ków do pełnego udziału w procesie kształcenia, z przeznaczeniem na realizację następujących zadań:**

1. **………………………………………………..……………………………………………. ,**
2. **………………………………………………..…………………………………………..... ,**
3. **………………………………………………..……………………………………………. .**

**U Z A S A D N I E N I E**

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

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

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

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

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

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

**……………………………………………**

**Podpis studenta/doktoranta**

**Opinia wydziałowego pełnomocnika ds. studentów i doktorantów niepełnosprawnych:**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**Wniosek popieram/nie popieram\*.**

**……..….………………………………………**

**Podpis pełnomocnika ds. studentów i doktorantów niepełnosprawnych**

**………………………………………**

**Podpis kierownika jednostki organizacyjnej**

**Decyzja prorektora ds. kształcenia: ……………………………………………………………**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**.......................................................................................................................................................**

**………………………………………**

**Data, podpis prorektora ds. kształcenia**

**\*niepotrzebne skreślić.**