**Wniosek o przyznanie usługi Asystenta osoby z niepełnosprawnością**

**Application for granting services of a Disabled Person's Assistant**

**Dział ds. Osób Niepełnosprawnych Uniwersytet Szczeciński  
Accessibility Department of the University of Szczecin**

Rok akademicki /Academic Year:

I. Dane osobowe / Personal details:

Imię i nazwisko / Name and surname:

Data i miejsce urodzenia / Place and date of birth:

Seria i numer dowodu osobistego / ID card serial number:

PESEL / PESEL numer:

Adres stałego zameldowania wraz z kodem pocztowym:  
Permanent residence address and postal code:

Adres korespondencyjny wraz z kodem pocztowym:  
Correspondence address and postal code:

nr telefonu kontaktowego / contact phone number:

e-mail:

**Nazwa Wydziału / Faculty:**

**Kierunek studiów / degree programme :**

**Rodzaj studiów: stacjonarne/niestacjonarne, I stopnia, II stopnia, jednolite magisterskie   
Type of studies: full-time/part-time studies, first cycle, second cycle, long cycle\***

**Rok studiów / Year of studies:**

**Nr albumu / Album number:**

II. Stopień i rodzaj niepełnosprawności orzeczony przez komisję lekarską\*:  
II. Type and degree of disability ruled by the medical board\*:

* znaczny stopień niepełnosprawności / significant disability
* umiarkowany stopień niepełnosprawności / intermediate disability
* lekki stopień niepełnosprawności / light disability

III. Okres wnioskowania o usługę / The period of application for the assistance

Rok akademicki / Academic year:

Semestr\* / semester\*: letni / summer, zimowy / winter

Uzasadnienie konieczności przyznania usługi:  
Substantiation for validity of granting assistance:

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

IV. Czy istnieje potrzeba przydzielenia transportu\* / Does a necessity for granting a mean of transportation exists\*

tak / yes

nie / no

\*zaznaczyć właściwe / \*mark as appropriate

Załączone dokumenty / Attached documents:

Potwierdzenie statusu studenta przez dziekanat (zaświadczenie) – w załączeniu

Proof of student status issued by Dean's Office (certificate) - as attachment.

Potwierdzenie faktu i stopnia niepełnosprawności (orzeczenie) – w załączeniu

Proof of type and severity of disability (opinion) - as attachment

…………………………………………………………………..

data i podpis wnioskodawcy / date and signature of the applicant