



Załącznik nr 2 do wniosku w ramach pilotażowego programu „Aktywny Samorząd”,

Moduł II – pomoc w uzyskaniu wykształcenia na poziomie wyższym

.....

Pieczęć zakładu pracy

ZAŚWIADCZENIE

wydane przez pracodawcę /zakład pracy na potrzeby Realizatora Programu

W oświadczeniu należy wypełnić czytelnie wszystkie pola i rubryki, ewentualnie wpisać nie dotyczy

Pan/Pani

zamieszkały/a w

nr PESEL

nie otrzymuje/otrzymuje dofinansowanie na pokrycie kosztów nauki na /w*

.....

.....

pełna nazwa szkoły

na wydziale

kierunku

rok nauki Semestr nauki

na miesiąc/semestr* w wysokości: zł.

słownie:

za semestr zimowy/letni* roku akademickiego szkolnego* 20...../20.....

*niepotrzebne skreślić

Podpis pracodawcy

Data, podpis: