

**WNIOSEK WYPOŻYCZENIA SPRZĘTY SPECJALISTYCZNEGO PRZEZ STUDENTA  
NIEPEŁNOSPRAWNEGO**

<b>Imię</b>	
<b>Nazwisko</b>	
Adres korespondencyjny	
Tel.	
Adres e-mail	
Kierunek/forma/rok studiów	
Numer albumu	
Numer i seria dowodu osobistego	
Symbol niepełnosprawności	
Stopień niepełnosprawności	
Czas trwania orzeczenia o niepełnosprawności	

Nazwa sprzętu, który chce Pan/i otrzymać do użyczenia :

1. ....  
.....
2. ....  
.....
3. ....  
.....

Okres użyczenia: rok akademiki ..... semestr: zimowy / letni

Uzasadnienie konieczności użyczenia sprzętu:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Data i miejsce.....

.....  
Czytelny podpis

Oświadczenia studenta:

Oświadczam, że spełniam kryteria do użyczenia sprzętu i oprogramowania, zgodnie z pkt. 1 Regulaminu wypożyczenia sprzętu specjalistycznego przez studentów niepełnosprawnych dla potrzeb związanych z procesem kształcenia.

Data i miejsce.....  
Czytelny podpis

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z Regulaminem wypożyczenia sprzętu specjalistycznego przez studentów niepełnosprawnych dla potrzeb związanych z procesem kształcenia i akceptuję jego postanowienia.

Data i miejsce.....  
Czytelny podpis

Świadomy/ma odpowiedzialności prawnej (karnej, cywilnej i dyscyplinarnej) za podanie nieprawdziwych informacji, oświadczam, że wszystkie załączone dokumenty oraz dane w nich zawarte są kompletne i zgodne ze stanem faktycznym.

Data i miejsce.....  
Czytelny podpis

Oświadczam, że akceptuję kwestie odpowiedzialności materialnej za sprzęt i oprogramowanie wzięte w używanie, zgodnie z Regulaminem wypożyczenia sprzętu specjalistycznego przez studentów niepełnosprawnych dla potrzeb związanych z procesem kształcenia

Data i miejsce.....  
Czytelny podpis

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych we wniosku w oparciu o przepisy ustawy z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 nr 101, poz.926 z późn.zm.)

Data i miejsce.....  
Czytelny podpis

Załączniki:

-kopia orzeczenia o niepełnosprawności **lub zaświadczenie lekarskie dla osób przewlekle chorych**