

**WNIOSEK O PRZYDZIELENIE
ASYSTENTA STUDENTA NIEPEŁNOSPRAWNEGO**

Imię i nazwisko Studenta:.....

Wydział/Kierunek studiów:

Rok studiów:

Nr Albumu:.....

Stopień/rodzaj niepełnosprawności:

Opis niepełnosprawności:

Oczekiwana pomoc od asystenta:

Data realizacji usługi (okres na jaki zamawiana jest usługa) :

Godzina rozpoczęcia i zakończenia usługi (w przybliżeniu):

Miejsce spotkania z asystentem:

.....
(data i czytelny podpis studenta)

Załączniki:

1. kopia orzeczenia o niepełnosprawności
2. Plan zajęć