

WNIOSEK O REJESTRACJE W BIURZE DS. OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

w roku akademickim

Data złożenia wniosku..... Potwierdzenie przyjęcia wniosku:

DANE WNIOSKODAWCY:

Imię i nazwisko		Nr albumu
<i>Posiadam / Nie posiadam*</i>		stopień niepełnosprawności:
Wydział	kierunek / specjalność	rok studiów
Forma studiów ⁽¹⁾	STACJONARNE <input type="checkbox"/> NIESTACJONARNE <input type="checkbox"/>	
Poziom kształcenia ⁽¹⁾	Pierwszego stopnia <input type="checkbox"/> Drugiego stopnia <input type="checkbox"/> Jednolite magisterskie <input type="checkbox"/>	
Miejsce stałego zamieszkania:	Adres do korespondencji:	Telefon kontaktowy
		E-mail

DO WNIOSKU DOŁĄCZAM NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY:

- Orzeczenie o niepełnosprawności / opinia lekarza *
- dokumentacja medyczna *

.....
.....

RODZAJ WSPARCIA STUDENTA W RAMACH BON:

1. Pomoc asystenta osoby niepełnosprawnej
2. Wsparcie psychologiczne
3. Wsparcie pracownika BON-u
4. Inne

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

OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z *Regulaminem Biura ds. Osób Niepełnosprawnych Wyższej Szkoły Technicznej w Katowicach*.

.....
data i podpis studenta

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w powyższym wniosku zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych przez Wyższą Szkołę Techniczną w Katowicach. Podanie danych jest dobrowolne. Jednocześnie oświadczam, że zostałem/am poinformowany /a, o przysługującym mi prawie dostępu do swoich danych, możliwości ich poprawiania, żądania zaprzestania ich przetwarzania. Administratorem danych osobowych jest Wyższa Szkoła Techniczna w Katowicach z siedzibą przy ul. Rolnej 43, 40-555 Katowice.

.....
data i podpis studenta
