



PEŁNOMOCNIK REKTORA DO SPRAW OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

ul. Wóycickiego 1/3 (bud. nr 23, pok. 005) 01-938 Warszawa
(tel: 22-569-68-51; e-mail: pelnomocnik@uksw.edu.pl)

ANKIETA

(do wypełnienia przez niepełnosprawnych studentów i doktorantów UKSW)

ROK AKADEMICKI

1. Imię..... Nazwisko

2. PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Adres stałego zameldowania.....

4. Adres aktualnego pobytu... ..

5. Telefon Adres e-mail.....

6. Kierunek studiów rok studiów

7. Forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne*

8. Poziom studiów: I stopnia lub jednolite magisterskie/ II stopnia/III stopnia (doktoranckie)*

9. Nr indeksu

10. Rodzaj niepełnosprawności:

narząd ruchu (chodzący / niechodzący)* (osoba na wózku: tak / nie)*

narząd wzroku (osoba niewidoma / słabo widząca)*

narząd słuchu (osoba niesłysząca / słabo słyszająca)*

inny, jaki

11. Orzeczony stopień niepełnosprawności: I znaczny, II umiarkowany, III lekki

12. Opis niepełnosprawności

13. Orzeczenie ważne do

14. Uwagi dotyczące pomocy w czasie studiów. Konieczność używania specjalistycznego sprzętu:

.....

*Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celach administracyjnych przez Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 922).

data.....

.....

Podpis