

Załącznik nr 1 Wniosek o przyznanie asystenta dydaktycznego

Imię

Nazwisko

Kierunek

Tryb studiów

Rok studiów

Nr albumu

Nr telefonu

E-mail

Wniosek o przyznanie asystenta dydaktycznego

Proszę o przyznanie asystenta dydaktycznego na rok akademicki:

Część I – Wypełnia student/doktorant

- 1. Uzasadnienie wniosku** (proszę opisać, dlaczego asystent dydaktyczny jest Pani/Panu niezbędny i jakie usługi/zadania miałby wykonywać):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- 2. Proponowana liczba godzin pomocy w miesiącu:**

- 3. Czy wskazuje Pan/Pani kandydata na asystenta** (preferowanym jest, by asystent był studentem/ doktorantem Uniwersytetu VIZJA) TAK/NIE (zaznaczyć właściwe)

- 4. Imię i nazwisko proponowanego asystenta**

5. Uwagi:

.....
.....

.....

podpis studenta/doktoranta

Załączniki:

1. Aktualne orzeczenie wydane przez: ZUS lub zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności lub inny ważny dokument potwierdzający niepełnosprawność lub dysfunkcję.
2. Harmonogram zajęć z zaznaczeniem, na których zajęciach asystent jest niezbędny.

Część II – Wypełnia Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnościami

- a) Wnioskujący posiada status studenta/doktoranta Uniwersytetu VIZJA TAK/NIE (zaznaczyć właściwe)
- b) Wnioskujący posiada ważne orzeczenie o niepełnosprawności TAK/NIE (zaznaczyć właściwe)
- c) Uzasadnienie wniosku spełnia kryteria przyznania asystenta TAK/NIE (zaznaczyć właściwe)

Uwagi:

.....

- d) Proponowana liczba godzin pracy asystenta jest uzasadniona rzeczywistymi potrzebami studenta/doktoranta TAK/NIE (zaznaczyć właściwe)
- e) Została zaproponowana konkretna osoba mająca pełnić funkcje asystenta TAK/NIE (zaznaczyć właściwe)

Uwagi:

.....

- f) Zakres wsparcia asystenta zaakceptowany przez pracownika biura BON:

.....
.....

Decyzja

Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnościami przyznaje/odmawia przyznania usługi asystenta dydaktycznego Pani/Panu

W roku akademickim:

Przyznany wymiar wsparcia w semestrze zimowym: godz./m-c

Wymiar wsparcia w semestrze letnim zostanie określony na podstawie przedłożonego planu zajęć i potrzeb studenta/doktoranta.

Przyznany wymiar wsparcia w semestrze letnim: godz./m-c

.....

data i czytelny podpis pracownika BON