



|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | zapoznałam(em) się z zasadami udzielania pomocy w ramach programu „Aktywny samorząd”, obowiązującymi w powiecie nowodworskim, które przyjmuję do wiadomości i stosowania oraz przyjął(em) do wiadomości, że tekst programu jest dostępny pod adresem: <a href="http://www.pfron.org.pl">www.pfron.org.pl</a> , a także pod adresem: <a href="http://www.pcpr.nowodworski.pl">www.pcpr.nowodworski.pl</a>                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie                                           |
| 9  | przyjmuję do wiadomości iż złożenie wniosku o dofinansowanie nie gwarantuje uzyskania pomocy w ramach realizacji programu oraz że warunkiem zawarcia umowy dofinansowania jest spełnianie warunków uczestnictwa określonych w programie także w dniu podpisania umowy,                                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie                                           |
| 10 | przyjmuję do wiadomości i stosowania, że ewentualne wyjaśnienia, uzupełnienia zapisów lub brakujących załączników do wniosku należy dostarczyć niezwłocznie, w terminie wyznaczonym przez Realizatora programu oraz, że prawidłowo zaadresowana korespondencja dwukrotnie awizowania, uznawana będzie za doręczoną,                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie                                           |
| 11 | przyjmuję do wiadomości i stosowania, że w przypadku przyznanego dofinansowania, przelewanie środków finansowych może nastąpić na rachunek bankowy Wnioskodawcy lub też na rachunek bankowy uczelni/szkoły, na podstawie przedstawionej faktury VAT                                                                                                                                                                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie                                           |
| 12 | posiadam środki finansowe na pokrycie wkładu własnego w zakresie kosztów czesnego w wysokości:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |
|    | a) <b>10% wartości czesnego</b> – w przypadku <b>zatrudnionych</b> beneficjentów programu, którzy korzystają z pomocy w ramach jednej formy kształcenia na poziomie wyższym (na jednym kierunku)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie<br><input type="checkbox"/> - nie dotyczy |
|    | b) <b>60% wartości czesnego</b> – w przypadku <b>zatrudnionych</b> beneficjentów programu, którzy jednocześnie korzystają z pomocy w ramach więcej niż jedna forma kształcenia na poziomie wyższym (więcej niż jeden kierunek) – warunek dotyczy drugiej i kolejnych form kształcenia na poziomie wyższym (drugiego i kolejnych kierunków)                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie<br><input type="checkbox"/> - nie dotyczy |
| 13 | pobieram naukę w ramach dwóch i więcej form kształcenia na poziomie wyższym (kierunków studiów) i wnioskuję o zwiększenie dofinansowania opłaty za naukę (czesne) o równowartość <b>połowy</b> kosztów czesnego na kolejnym/kolejnych kierunkach nauki. Jednocześnie oświadczam, że posiadam środki finansowe na pokrycie wkładu własnego w zakresie wspomnianych kosztów czesnego w wysokości pozostałej połowy kosztów czesnego oraz kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy całkowitym kosztem czesnego a kwotą 2.000,00 zł | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie<br><input type="checkbox"/> - nie dotyczy |
| 14 | środki finansowe stanowiące mój udział własny pochodzą ze środków PFRON                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie<br><input type="checkbox"/> - nie dotyczy |
| 15 | jestem posiadaczem(ką) aktualnej (ważnej) Karty Dużej Rodziny                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie                                           |
| 16 | jestem osobą poszkodowaną w 2021 i/lub w 2022 roku w wyniku działania żywiołu lub innych zdarzeń losowych w rozumieniu ust. 31 pkt 29 dokumentu pn. „ <b>Kierunki działań oraz warunki brzegowe obowiązujące realizatorów programu „Aktywny samorząd” w 2025 roku</b> ”, stanowiącego załącznik do uchwały nr 38/2024 Zarządu PFRON z dnia 30 grudnia 2024 r.                                                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie                                           |
| 17 | w związku z pandemią, w semestrze/półroczu którego dotyczy złożony wniosek pobieram naukę w formie zdalnej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie                                           |
| 18 | w związku z pandemią, w semestrze/półroczu poprzedzającym semestr/półrocze, którego dotyczy złożony wniosek, pobierałam(am) naukę w formie zdalnej                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> - tak <input type="checkbox"/> - nie                                           |

.....  
podpis Wnioskodawcy