Zał. nr 1 do Procedury dostosowania procesu kształcenia i badań naukowych   
w Politechnice Częstochowskiej na potrzeby studentów i uczestników szkoły doktorskiej ze szczególnymi potrzebami, w tym z niepełnosprawnościami

**Wniosek o adaptację dla studenta/uczestnika szkoły doktorskiej ze szczególnymi potrzebami, w tym z niepełnosprawnościami w Politechnice Częstochowskiej**

**Część I**

[wypełnia student/uczestnik szkoły doktorskiej]

|  |  |
| --- | --- |
| Imię i nazwisko |  |
| PESEL |  |
| Adres zamieszkania |  |
| [dotyczy studentów]  wydział  kierunek studiów  stopień  rok studiów  studia stacjonarne/niestacjonarne1 |  |
| [dotyczy uczestników szkoły doktorskiej]  dziedzina  dyscyplina  rok kształcenia |  |
| numer albumu |  |
| adres e-mailowy |  |
| telefon kontaktowy |  |

**Potwierdzenie statusu studenta/uczestnika szkoły doktorskiej:**

## [potwierdza dziekanat wydziału/sekretariat szkoły doktorskiej]

Częstochowa, dnia

pieczątka i podpis osoby potwierdzającej status studenta/uczestnika szkoły doktorskiej

**Okres wnioskowania o wsparcie:**

rok akademicki: semestr: zimowy/letni[[1]](#footnote-1)

**Wnioskuję o następujące formy wsparcia[[2]](#footnote-2):**

* zmianę warunków uczestnictwa w zajęciach;
* zmianę grupy językowej;
* dostosowanie zajęć wychowania fizycznego do rodzaju i stopnia niepełnosprawności;
* obecność na zajęciach, wykładach, kolokwiach, sprawdzianach, egzaminach itp. asystenta (opiekuna) osoby z niepełnosprawnością lub tłumacza języka migowego, po uzyskaniu zgody osoby prowadzącej;
* zaliczanie zajęć, kolokwiów, sprawdzianów, prac kontrolnych, projektów itp. w trybie indywidualnym (alternatywne formy zaliczania zajęć);
* alternatywną formę egzaminu (pisemny, ustny, elektroniczny, mieszany);
* przedłużenie czasu trwania egzaminu;
* rejestrowanie, za zgodą prowadzącego, wyłącznie na użytek własny, omawianego na zajęciach materiału w formie alternatywnej (nagrywanie, robienie zdjęć);
* możliwość korzystania z urządzeń wspomagających;
* pomoc w pozyskaniu materiałów dydaktycznych niezbędnych w toku studiów;
* indywidualne warunki korzystania z biblioteki;
* inną pomoc niezbędna w toku studiów:

Wnioskuję o wsparcie na zajęciach:

Częstochowa, dnia Podpis osoby wnioskującej

**Część II**

[wypełnia pracownik Biura ds. Osób z Niepełnosprawnościami]

**Opinia w sprawie adaptacji:**

Na podstawie przekazanych dokumentów oraz przeprowadzonej rozmowy   
z Panem/Panią w dniu

pozytywnie/negatywnie[[3]](#footnote-3) opiniuję adaptację.

**Proponowane formy wsparcia[[4]](#footnote-4):**

* zmianę warunków uczestnictwa w zajęciach;
* zmianę grupy językowej;
* dostosowanie zajęć wychowania fizycznego do rodzaju i stopnia niepełnosprawności;
* obecność na zajęciach, wykładach, kolokwiach, sprawdzianach, egzaminach itp. asystenta (opiekuna) osoby z niepełnosprawnością lub tłumacza języka migowego, po uzyskaniu zgody osoby prowadzącej;
* zaliczanie zajęć, kolokwiów, sprawdzianów, prac kontrolnych, projektów itp. w trybie indywidualnym (alternatywne formy zaliczania zajęć);
* alternatywną formę egzaminu (pisemny, ustny, elektroniczny, mieszany);
* przedłużenie czasu trwania egzaminu;
* rejestrowanie, za zgodą prowadzącego, wyłącznie na użytek własny, omawianego na zajęciach materiału w formie alternatywnej (nagrywanie, robienie zdjęć);
* możliwość korzystania z urządzeń wspomagających;
* pomoc w pozyskaniu materiałów dydaktycznych niezbędnych w toku studiów;
* indywidualne warunki korzystania z biblioteki;
* inną pomoc niezbędna w toku studiów:

Do Biura ds. Osób z Niepełnosprawnościami dostarczono następujące dokumenty:

Częstochowa, dnia

Podpis i pieczątka pracownika Biura ds. Osób z Niepełnosprawnościami

**Część III**

[wypełnia dziekan wydziału/prodziekan ds. dydaktycznych,   
kierownik szkoły doktorskiej]

**Opinia w sprawie adaptacji:**

Na podstawie przekazanych dokumentów oraz opinii pracownika BON-u:

pozytywnie/negatywnie[[5]](#footnote-5) opiniuję adaptację.

**Zaakceptowane formy wsparcia[[6]](#footnote-6):**

* zmianę warunków uczestnictwa w zajęciach;
* zmianę grupy językowej;
* dostosowanie zajęć wychowania fizycznego do rodzaju i stopnia niepełnosprawności;
* obecność na zajęciach, wykładach, kolokwiach, sprawdzianach, egzaminach itp. asystenta (opiekuna) osoby z niepełnosprawnością lub tłumacza języka migowego, po uzyskaniu zgody osoby prowadzącej;
* zaliczanie zajęć, kolokwiów, sprawdzianów, prac kontrolnych, projektów itp. w trybie indywidualnym (alternatywne formy zaliczania zajęć);
* alternatywną formę egzaminu (pisemny, ustny, elektroniczny, mieszany);
* przedłużenie czasu trwania egzaminu;
* rejestrowanie, za zgodą prowadzącego, wyłącznie na użytek własny, omawianego na zajęciach materiału w formie alternatywnej (nagrywanie, robienie zdjęć);
* możliwość korzystania z urządzeń wspomagających;
* pomoc w pozyskaniu materiałów dydaktycznych niezbędnych w toku studiów;
* indywidualne warunki korzystania z biblioteki;
* inną pomoc niezbędna w toku studiów:

Częstochowa, dnia

Podpis i pieczątka dziekana wydziału/prodziekana ds. dydaktycznych,   
kierownika szkoły doktorskiej

1. Skreślić niewłaściwe. [↑](#footnote-ref-1)
2. Zaznaczyć wnioskowaną formę wsparcia (w oparciu o dostarczone dokumenty). [↑](#footnote-ref-2)
3. Skreślić niewłaściwe. [↑](#footnote-ref-3)
4. Zaznaczyć proponowaną formę wsparcia. [↑](#footnote-ref-4)
5. Skreślić niewłaściwe. [↑](#footnote-ref-5)
6. Zaznaczyć zaakceptowaną formę wsparcia. [↑](#footnote-ref-6)