Zał. nr 1 do Procedury dostosowania procesu kształcenia i badań naukowych na potrzeby studentów i doktorantów z niepełnosprawnościami oraz ze szczególnymi  
 potrzebami zdrowotnymi w Politechnice Częstochowskiej

**Wniosek o adaptację dla studenta/doktoranta**

**z niepełnosprawnością oraz ze szczególnymi potrzebami zdrowotnymi w Politechnice Częstochowskiej**

**Część I**

[wypełnia student/doktorant]

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

**Potwierdzenie statusu studenta/doktoranta:**

## [potwierdza dziekanat wydziału/sekretariat szkoły doktorskiej]

Częstochowa, dnia

pieczątka i podpis osoby potwierdzającej status studenta/doktoranta

**Okres wnioskowania o wsparcie:**

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

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

* indywidualną organizację studiów (procesu kształcenia);
* 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 procesie kształcenia;
* indywidualne warunki korzystania z biblioteki;
* inny rodzaj wsparcia:

Wnioskuję o wsparcie na zajęciach[[3]](#footnote-3):

Załączone dokumenty:

1. Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inne dokumenty potwierdzające szczególną sytuację zdrowotną.
2. Inne dokumenty:

**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[[4]](#footnote-4) opiniuję adaptację.

**Proponowane formy wsparcia[[5]](#footnote-5):**

* indywidualną organizację studiów (procesu kształcenia);
* zmiana warunków uczestnictwa w zajęciach;
* zmiana 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);
* alternatywna forma 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 procesie kształcenia;
* indywidualne warunki korzystania z biblioteki;
* inny rodzaj wsparcia:

Częstochowa, dnia

Podpis i pieczątka pracownika Biura ds. Osób z Niepełnosprawnościami

**Część III**

[wypełnia dziekan wydziału/prodziekan, kierownik szkoły doktorskiej]

**Opinia w sprawie adaptacji:**

Na podstawie przekazanych dokumentów oraz opinii pracownika BON-u:

pozytywnie/negatywnie[[6]](#footnote-6) opiniuję adaptację.

**Zaakceptowane formy wsparcia[[7]](#footnote-7):**

* indywidualną organizację studiów (procesu kształcenia);
* zmiana warunków uczestnictwa w zajęciach;
* zmiana 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);
* alternatywna forma 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 procesie kształcenia;
* indywidualne warunki korzystania z biblioteki;
* inny rodzaj wsparcia:

Częstochowa, dnia

Podpis i pieczątka dziekana wydziału/prodziekana, kierownika szkoły doktorskiej

1. skreślić niewłaściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. zaznaczyć wnioskowaną formę wsparcia (w oparciu o załączone dokumenty) [↑](#footnote-ref-2)
3. podać dokładne dane zgodnie z planem zajęć (nazwa przedmiotu, wykład/ćwiczenia, dzień tygodnia, godzina, dane osoby prowadzącej) [↑](#footnote-ref-3)
4. skreślić niewłaściwe [↑](#footnote-ref-4)
5. zaznaczyć proponowaną formę wsparcia [↑](#footnote-ref-5)
6. skreślić niewłaściwe [↑](#footnote-ref-6)
7. zaznaczyć zaakceptowaną formę wsparcia [↑](#footnote-ref-7)