

Załącznik nr

do Zarządzenia nr /2025

Rektora Akademii Pedagogiki Specjalnej

im. Marii Grzegorzewskiej

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
PESEL

.....
ADRES ZAMIESZKANIA

.....
KOD POCZTOWY

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-a) oświadczam, że zapoznałem(-am) się z:

- Regulaminem studiów podyplomowych w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, wprowadzonym Zarządzeniem Rektora Akademii Pedagogiki Specjalnej nr 500/2023 z dnia 27 września 2023 r.
- Programem i planem studiów *Pedagog specjalny w edukacji włączającej* (finansowane ze środków Ministra Edukacji) na podstawie zawartej przez Akademię umowy nr MEN/2026/DEW/1074 zatwierdzonych Uchwałą nr Senatu Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej z dnia w sprawie zatwierdzenia programu studiów podyplomowych *Pedagog specjalny w edukacji włączającej* realizowanych na zlecenie Ministra Edukacji.

DATA

PODPIS SŁUCHACZA