



Kwestionariusz rejestracyjny

Rok akademicki 20...../20.....

I. DANE OSOBOWE

1.
Nazwisko.....
2.
Imię
3.
Data urodzenia.....
4.
Adres stałego zameldowania
5. Adres do korespondencji
6. Telefon
7. Adres e-mail
8. Preferowana forma kontaktu
a.....
e-mail
b.....
telefon
c.....
sms

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE STUDIÓW

1. Jaką szkołę/uczelnię Pan/Pani ukończył/a?
2. Studia na UEK
Wydział
- Kierunek.....
- Rok studiów, semestr
- Nr albumu, nr grupy
- Stopień studiów:
a.
I (licencjackie/inżynierskie)
b.
II (magisterskie)

- c.....
III (doktoranckie)
- d.
inne

Tryb studiów:

- a. stacjonarne
- b. niestacjonarne wieczorowe
- c. niestacjonarne zaoczne

III. INFORMACJE DOTYCZĄCE NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI/STANU ZDROWIA

1.
Stopień niepełnosprawności:
a.
lekki
b.
umiarkowany
c.....
znaczny
2.
Rodzaj niepełnosprawności
3.
Posiadam orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub inny równoważny dokument wydany przez
Termin ważności.....
.....
.....
4.
Opis niepełnosprawności/stanu zdrowia
(proszę krótko opisać jak Pana/Pani niepełnosprawność/stan zdrowia wpływa na jakość studiowania uwzględniając np. sposób poruszania się, rodzaj używanego sprzętu specjalistycznego, sposób pisania i czytania itp.).
.....
.....
.....
5.
Informacje dotyczące dotychczasowego przebiegu studiów
(proszę o podanie wszystkich informacji opisujących Pana/Pani sytuację na Uczelni, np. informacji o niezaliczonych przedmiotach, zaległych egzaminach, wpisach warunkowych, dotychczas otrzymanej pomocy itp.).
.....
.....
.....
6.
Trudności w studiowaniu (proszę opisać wszelkie trudności jakie pojawiają się

/mogą pojawić się podczas studiów np. problemy komunikacyjne w grupie
dziekańskiej, brak możliwości zaliczenia egzaminów w sesji itp.)

7.

Rodzaj oczekiwanej pomocy od BON

8.

Samodzielność

pełna

potrzeba asystenta dydaktycznego

IV. INFORMACJE DODATKOWE*

1. Proszę napisać dlaczego wybrał/a Pan/Pani naszą Uczelnię i dany kierunek studiów, jakie są Pana/Pani oczekiwania względem studiowania na UEK, jaką pracę chciał(a)by Pan/Pani otrzymać po ukończeniu studiów.

.....
.....
.....

2. Aktywność i uczestnictwo w życiu społecznym oraz czynniki środowiskowe (proszę określić możliwość uczestnictwa w różnych sytuacjach życiowych w relacji do Pana/Pani niepełnosprawności/stanu zdrowia biorąc pod uwagę aspekt personalny, studia, mobilność, komunikację międzyludzką)

.....
.....
.....

Oświadczam, że:

podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym.

wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Uniwersytet Ekonomiczny w Krakowie w celu udzielenia mi niezbędnej pomocy zgodnie z Ustawą z dnia 29. sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133 poz. 833 z późn. zm.).

zapoznałem się z Zarządzeniem Rektora UEK nr R-201-15/2014 z dnia 16 kwietnia 2014 r. w sprawie wsparcia udzielanego studentom i doktorantom niepełnosprawnym przez UEK.

zobowiązuję się do bieżącego uaktualniania przedłożonych do wglądu dokumentów, jeśli mają one charakter okresowy.

wyrażam zgodę na wpisanie mojego adresu e-mail na listę mailingową BON.

wyrażam zgodę na wpisanie mojego adresu e-mail na listę mailingową Zrzeszenia Studentów Niepełnosprawnych.**

.....
data i podpis studenta

*Część nieobowiązkowa

** Pole nieobowiązkowe

V. WYPEŁNIA PRACOWNIK BON

Dotyczy (imię i nazwisko studenta)
Ustalenia po pierwszym spotkaniu

.....
.....
.....

Rodzaj przyznanej pomocy.....
.....
.....
.....

Uwagi pracownika BON

.....
.....
.....

.....
data i podpis osoby przyjmującej ankietę