

Zarządzenie wewnętrzne Nr R021.1.19.2021
Rrektora Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie
z dnia 22 lutego 2021r.
w sprawie: dostosowania procesu kształcenia i badań naukowych do potrzeb osób
z niepełnosprawnościami oraz osób znajdujących się w szczególnej sytuacji
zdrowotnej

Na podstawie:

1. Ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2018 r. poz. 1668)
2. Ustawa o finansach publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 2077, z późn. zm.)
3. Ustawa Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz.U. 2020 poz. 85) - art. 23 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r.
4. W związku z § 24 ust.1-3 Statutu Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego im. Jana Długosza w Częstochowie (UJD)

zarządza się, co następuje:

§ 1

1. Studenci i doktoranci z niepełnosprawnościami lub ze szczególnymi potrzebami zdrowotnymi, zwani w dalszej części „studentami” lub „osobami ubiegającymi się o wsparcie”, mogą ubiegać się o dostosowanie procesu kształcenia i prowadzenia badań naukowych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, zwanego dalej „adaptacją”. Celem adaptacji jest wyrównanie szans edukacyjnych osób z niepełnosprawnościami oraz innych osób ze szczególnymi potrzebami zdrowotnymi w pełnym dostępie do procesu kształcenia i badań naukowych na Uniwersytecie Humanistyczno-Przyrodniczym im. Jana Długosza w Częstochowie (UJD).
2. Adaptacje mają zastosowanie do wszystkich form i kierunków studiów pierwszego stopnia, drugiego stopnia, jednolitych studiów magisterskich oraz kształcenia doktorantów w UJD.
3. Adaptacje mogą dotyczyć w szczególności formy egzaminów, toku studiowania, jak i środowiska fizycznego – stanowiska wykonywania czynności związanych z procesem kształcenia, w którym mają miejsce zajęcia dydaktyczne i badania naukowe.
4. W procesie adaptacji biorą udział:
 - 1) pracownicy BON UJD, w tym doradcy edukacyjni, których zadaniem jest wdrażanie procesu adaptacji zgodnie z niniejszym zarządzeniem,
 - 2) asystenci edukacyjni,
 - 3) wydziałowi Koordynatorzy ds. osób z niepełnosprawnościami
 - 4) koordynator ds. Osób z Niepełnosprawnościami Szkoły Doktorskiej
 - 5) Dziekani właściwych Wydziałów lub w przypadku doktorantów – Dyrektor Szkoły Doktorskiej UJD,
 - 6) nauczyciele akademicki lub osoby prowadzące zajęcia dydaktyczne w UJD.
5. Każdy przypadek osoby ubiegającej się o przyznanie adaptacji procesu dydaktycznego rozpatrywany jest indywidualnie, zgodnie z ideą wyrównywania szans edukacyjnych oraz racjonalnego dostosowania do potrzeb wynikających z niepełnosprawności lub choroby przewlekłej.

§ 2

1. Wniosek o adaptację mogą składać osoby ubiegające się o wsparcie:
 - 1) z niepełnosprawnościami posiadające aktualne orzeczenie o stopniu niepełnosprawności lub dokument równoważny;
 - 2) przewlekłe chorujące i nieposiadające orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, których sytuację zdrowotną potwierdza przedłożona w BON UJD dokumentacja specjalistyczna;
 - 3) u których nagła choroba lub wypadek skutkują czasową niezdolnością do pełnego uczestnictwa w zajęciach, a okoliczności te potwierdza przedłożona w BON UJD dokumentacja specjalistyczna.
2. Adaptacje: przyznawane są studentom na jeden semestr albo na rok akademicki, w zależności od ich sytuacji zdrowotnej i potrzeb związanych z procesem kształcenia i badaniami naukowymi.
3. Wniosek o adaptację powinien uwzględniać:
 - 1) stopień i rodzaj niepełnosprawności, a w przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt. 2:
 - 2) szczególne potrzeby związane ze stanem zdrowia;
 - 3) specyfikę wymagań merytorycznych związanych z tokiem odbywanych studiów;
 - 4) uzasadnione i racjonalne potrzeby osoby ubiegającej się o adaptację związane z właściwą realizacją procesu kształcenia i prowadzenia badań naukowych;
 - 5) związek pomiędzy rodzajem niepełnosprawności lub stanem zdrowia a trudnościami w wypełnianiu obowiązków związanych z odbywaniem studiów.

§ 3

1. Adaptacje procesu dydaktycznego przyznawane są na pisemny wniosek studenta lub doktoranta, składanym na zgodzie z dokumentacją w BON
2. Rozstrzygnięcie w sprawie przyznania adaptacji podejmuje:
 - 1) w odniesieniu do studentów I, II stopnia – Dziekan właściwego Wydziału;
 - 2) w odniesieniu do doktorantów – Dyrektor Szkoły Doktorskiej UJD.
3. Wniosek należy złożyć w BON UJD nie później niż miesiąc przed planowanym terminem skorzystania z adaptacji. W szczególnie uzasadnionych przypadkach dopuszcza się złożenie wniosku po tym terminie, jeżeli ze względu na rodzaj adaptacji jest możliwe jej wdrożenie pomimo upływu terminu. Wniosek o przyznanie wsparcia wraz z wzorami odpowiednich formularzy jest dostępny w BON.
4. Do wniosku, o którym mowa w ust. 3, student zobowiązany jest załączyć dokumentację, o której mowa w § 2 ust. 1.
5. Doradca edukacyjny BON UJD analizuje otrzymaną od studenta/doktoranta dokumentację, a następnie opracowuje niezwłocznie opinię dotyczącą zasad i warunków adaptacji i przesyła ją wraz z wnioskiem studenta Dziekanowi właściwego Wydziału albo Dyrektorowi Szkoły Doktorskiej UJD w celu podjęcia decyzji w sprawie.
6. W przypadku, gdy doradca edukacyjny BON UJD stwierdzi, że przedstawiona dokumentacja jest niewystarczająca do rozpatrzenia wniosku, może zwrócić się do ubiegającego się o adaptację o uzupełnienie dokumentacji lub odbycie w BON UJD konsultacji specjalistycznej w terminie wyznaczonym przez BON UJD.
7. Doradca edukacyjny BON UJD
 - 1) w porozumieniu ze studentem ubiegającym się o adaptację określa jego indywidualne potrzeby wynikające z niepełnosprawności lub stanu zdrowia, które mogą mieć wpływ na proces kształcenia i prowadzenie badań naukowych;
 - 2) gromadzi dokumentację potwierdzającą określone trudności osoby ubiegającej się o adaptację;
 - 3) ma prawo zasięgnąć opinii nauczycieli akademickich lub osób prowadzących zajęcia dydaktyczne na UJD w celu zaproponowania najbardziej adekwatnych do stanu zdrowia adaptacji

- uwzględniających specyfikę danego kierunku, specjalności czy profilu studiów, a także dostosowanych do możliwości organizacyjnych UJD;
- 4) może zasięgnąć od pracownika właściwego dziekanatu lub sekretariatu jednostki organizacyjnej prowadzącej studia doktoranckie informacji dotyczącej dotychczasowego przebiegu toku studiów studenta lub doktoranta;
 - 5) informuje Dziekana właściwego Wydziału albo Dyrektora Szkoły Doktorskiej UJD o zaistniałych przeszkodach przy procesie adaptacji ze studentem, w szczególności gdy student stwarza zagrożenie lub nie przestrzega innych zasad współpracy z ustalonych z doradcą edukacyjnym.
8. BON UJD może negatywnie zaopiniować wniosek, gdy:
- 1) przedstawiona dokumentacja jest niekompletna;
 - 2) przedstawiona dokumentacja lub wynik konsultacji specjalistycznej przeprowadzanej w BON UJD nie potwierdzają związku między rodzajem niepełnosprawności lub stanem zdrowia a trudnościami w wypełnianiu obowiązków związanych z realizacją procesu kształcenia i prowadzeniu badań naukowych przez studenta;
 - 3) gdy zastosowanie adaptacji byłoby nieracjonalne.
9. Przed podjęciem rozstrzygnięcia Dziekan właściwego Wydziału lub Dyrektor Szkoły Doktorskiej UJD może zwrócić się do BON UJD o udostępnienie dokumentacji specjalistycznej studenta, w tym dokumentacji medycznej. Dokumentację przedkłada Dziekanowi właściwego Wydziału lub Dyrektorowi Szkoły Doktorskiej UJD doradca edukacyjny.
10. Rozstrzygnięcie notyfikowane jest studentowi przez właściwy dziekanat lub sekretariat jednostki organizacyjnej prowadzącej studia doktoranckie. Pracownik właściwego dziekanatu lub sekretariatu jednostki organizacyjnej prowadzącej studia doktoranckie obowiązany jest uczynić wzmiankę na kopii rozstrzygnięcia, w której zostanie podana dokładna data (dzień, miesiąc, rok) ogłoszenia lub otrzymania przez studenta rozstrzygnięcia.
11. Kopia rozstrzygnięcia doręczana jest do BON UJD oraz do właściwego dziekanatu lub sekretariatu jednostki organizacyjnej prowadzącej studia doktoranckie w terminie umożliwiającym wdrożenie adaptacji.
12. Po otrzymaniu rozstrzygnięcia BON UJD przesyła do właściwego dziekanatu lub sekretariatu jednostki organizacyjnej prowadzącej studia doktoranckie szczegółowe zalecenia dotyczące adaptacji dla danego studenta.
13. Dziekanat lub sekretariat jednostki organizacyjnej prowadzącej studia doktorskie przesyła zalecenia, o których mowa w ust. 13, do nauczycieli akademickich lub osób prowadzących zajęcia dydaktyczne ze studentem.
14. W przypadkach, o których mowa § 3 ust. 7 pkt 5, Dziekan właściwego Wydziału lub Dyrektor Szkoły Doktorskiej UJD ma prawo uchylić rozstrzygnięcie w sprawie przyznania adaptacji.
15. W przypadku odmowy przyznania adaptacji student ma prawo do odwołania się od rozstrzygnięcia.
16. Odwołanie w formie pisemnej wnosi się w terminie 14 dni od ogłoszenia lub otrzymania przez studenta rozstrzygnięcia do Prorektora ds. Rozwoju
18. Rozstrzygnięcie Prorektora ds. Rozwoju w tej sprawie jest ostateczne.

§ 4

1. Wszystkie osoby uczestniczące w procedurze przyznawania adaptacji procesowi dydaktycznego zobowiązane są do ochrony wrażliwych danych związanych z niepełnosprawnościami lub stanem zdrowia osoby ubiegającej się o adaptację oraz do nieujawniania ich osobom nieuprawnionym.
2. Szczegółowa dokumentacja złożona przez osobę ubiegającą się o przyznanie adaptacji, w tym dokumentacja specjalistyczna, przechowywana jest w BON UJD.

§ 5

1. W przypadku, gdy niepełnosprawność lub szczególna sytuacja zdrowotna nie ma charakteru stałego, student korzystający z adaptacji zobowiązany jest do dostarczenia do siedziby BON UJD aktualnej dokumentacji, pod rygorem uchylenia rozstrzygnięcia o przyznaniu adaptacji.
2. W przypadku nieuzupełnienia dokumentacji w sytuacjach, o których mowa w ust. 1, BON UJD informuje o tym fakcie Dziekana właściwego Wydziału lub Dyrektora Szkoły Doktorskiej UJD, który może uchylić rozstrzygnięcie o przyznaniu adaptacji.

§ 6

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

Rektor

*Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego
im. Jana Długosza w Częstochowie
prof. dr hab. Anna Wypych- Gawrońska*

Wzory dokumentacji:

Wniosek o przyznanie wsparcia dla studentów i doktorantów będących osobami z niepełnosprawnościami

Wzory formularzy uzupełniających

**Wniosek o przyznanie wsparcia dla studentów i doktorantów
z niepełnosprawnościami oraz osób w szczególnej sytuacji zdrowotnej**

Imię i nazwisko	
PESEL	
Adres zamieszkania	
Wydział/ kierunek studiów/stopień/rok/specjalność	
Szkoła Doktorska/ Studia Doktoranckie dziedzina/ dyscyplina/ rok studiów	
Wydział i kierunek studiów, stopień, rok, specjalność, <i>(wypełnić w przypadku studiowania więcej niż jednego kierunku)</i>	
Forma studiów: stacjonarne/niestacjonarne <i>(wpisz właściwe)</i>	
Numer albumu	
Adres e-mailowy	
Telefon kontaktowy	

Potwierdzenie statusu studenta/doktoranta:

potwierdza dziekanat Wydziału/sekretariat Szkoły Doktorskiej

Częstochowa, dnia

.....
podpis

Okres wnioskowania o wsparcie:

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

Semestr:

zimowy

letni

Proszę o przyznanie:

10.usługi asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami (AON)

11.usługi tłumacza języka migowego (TJM)

Ewentualna kandydatura osoby, która będzie pełniła obowiązki asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnościami (AON)/ tłumacza języka migowego (TJM)*:

.....
.....
student/doktorant lub osoba spokrewniona

12.innego

wsparcia:

.....

.....

.....
.....

Uzasadnienie wniosku o przyznanie wsparcia:

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

Załączone dokumenty:

5. **Orzeczenie lekarskie o stopniu niepełnosprawności i/lub inne dokumenty potwierdzające szczególną sytuację zdrowotną.**
6. **Plan zajęć wraz z zaznaczeniem, które z zajęć/czynności mają być objęte wsparciem**

Inne dokumenty:

- 4)
- 5)
- 6)

**niepotrzebne skreślić*

Informacja dot. przetwarzania danych osobowych
(dla studentów i doktorantów z niepełnosprawnością - stanowi integralną część dokumentacji)

.....
Imię i nazwisko

.....
Wydział/ Szkoła Doktorska

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie informuje, że:

- 1) administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy im. Jana Długosza w Częstochowie, ul. Waszyngtona 4/8, 42-200 Częstochowa;
- 2) dane kontaktowe inspektora ochrony danych w Uniwersytecie Humanistyczno-Przyrodniczym im. Jana Długosza w Częstochowie: e-mail: iod@ajd.czyst.pl, tel. 34 37-84-133;
- 3) Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu stworzenia Pani/Panu warunków do pełnego udziału w procesie kształcenia i badaniach naukowych, przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia zadań związanych z obsługą studentów i doktorantów z niepełnosprawnością;
- 4) Pani/Pana dane osobowe nie będą udostępniane innym odbiorcom;
- 5) Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej;
- 6) Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres wymagany przepisami obowiązującego prawa – 5 lat po zakończeniu realizacji wsparcia;
- 7) posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, prawo do ograniczenia przetwarzania i prawo do przenoszenia danych;
- 8) ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, iż przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.;
- 9) podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest niezbędne do udzielenia Pani/Panu wsparcia i zawarcia umowy. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości udzielenia Pani/Panu wsparcia;
- 10) Pani/Pana dane nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym w formie profilowania.

Przyjmuję do wiadomości

.....
Data

.....
Podpis

Formularz pierwszej konsultacji w Biurze ds. Osób z Niepełnosprawnościami UJD

Data:	
Imię i nazwisko	
Sytuacja zdrowotna	
Cel konsultacji:	☐ rozeznanie się w ofercie BON UJD ☐ lektorat ☐ adaptacje toku studiów ☐ adaptacje materiałów ☐ inne
Sytuacja akademicka	
Proponowane wsparcie:	☐ konsultacja stanu zdrowia ☐ adaptacje toku studiów ☐ indywidualna organizacja studiów ☐ dostosowanie zasad uzyskiwania zaliczeń i zdawania egzaminów ☐ otrzymywanie w formie pisemnej materiałów dydaktycznych od prowadzącego zajęcia ☐ wybór miejsca w sali w trakcie trwania zajęć ☐ wypożyczenie sprzętu specjalistycznego ☐ nagrywanie przebiegu zajęć na urządzeniach rejestrujących dźwięk ☐ zmiana grupy ☐ tłumacz języka migowego ☐ dostosowanie zajęć wychowania fizycznego ☐ asystent osób z niepełnosprawnościami (lub asystent osobisty) ☐ inne
Dokumentacja:	☐ orzeczenie ☐ medyczna ☐ oświadczenia ☐ podanie
Uwagi:	
Ustalenia:	

Lista szczegółowych warunków zaliczenia w roku akademickim 20... / 20...

[illegible]

**FORMULARZ OCENY WPŁYWU STANU ZDROWIA NA MOŻLIWOŚCI WYPEŁNIANIA
OBOWIĄZKÓW AKADEMICKICH**

Niniejszy formularz wydaje się na prośbę pacjenta/pacjentki celem przedstawienia w uczelni. Informacje zawarte w formularzu są źródłem wiedzy o potrzebach edukacyjnych pacjenta/pacjentki, który(a) ubiega się – za pośrednictwem Biura ds. Osób z Niepełnosprawnościami UJD – o wsparcie w procesie studiowania.

Na podstawie osobistego badania Pana/Pani,
(imię i nazwisko)

ur., przeprowadzonego dnia,
(data urodzenia) (data)

zaświadczam, że Jego/Jej proces studiowania mogą zakłócać następujące czynniki (prosimy wymienić najważniejsze trudności):

1.
2.
3.
4.
5.

Liczba zaznaczonych punktów (słownie)

Inne trudności i/lub ważne informacje dotyczące stanu zdrowia studenta/studentki/doktoranta/doktorantki istotne dla procesu edukacji (prosimy wypełnić, jeśli dotyczy):

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

.....
(data, pieczętka i podpis)

W przypadku, jeśli stan zdrowia studenta/doktoranta wymaga skorzystania z urlopu dziekańskiego, uprzejmie prosimy o zaznaczenie jednej z poniższych opcji:

☐ stan zdrowia wymaga skorzystania z urlopu dziekańskiego w semestrze zimowym/letnim* roku akademickiego **przy jednoczesnej możliwości udziału w części zajęć akademickich.** Przybliżony okres powstania/ nasilenia trudności zdrowotnych stanowiących podstawę dla ww. rodzaju urlopu:

☐ stan zdrowia uniemożliwia wypełnianie obowiązków akademickich w semestrze zimowym/letnim* roku akademickiego (rekomendowany urlop dziekański bez

możliwości realizacji kursów). Przybliżony okres powstania/ nasilenia trudności
zdrowotnych stanowiących podstawę dla ww. rodzaju urlopu:

.....
(data, pieczętka i podpis)

*prosimy podkreślić właściwe

**FORMULARZ OCENY WPŁYWU STANU ZDROWIA PSYCHICZNEGO NA MOŻLIWOŚCI
WYPEŁNIANIA OBOWIĄZKÓW AKADEMICKICH**

Niniejszy formularz wydaje się na prośbę pacjenta/pacjentki celem przedstawienia w uczelni. Informacje zawarte w formularzu są źródłem wiedzy o potrzebach edukacyjnych pacjenta/pacjentki, który(a) ubiega się – za pośrednictwem Biura ds. Osób z Niepełnosprawnościami UJD – o wsparcie w procesie studiowania.

Na podstawie osobistego badania Pana/Pani.....,
(imię i nazwisko)

ur., przeprowadzonego dnia,
(data urodzenia) (data)

zaświadczam, że Jego/Jej proces studiowania może być zakłócony przez następujące czynniki:

- 1) trudności w koncentracji i utrzymaniu uwagi
- 2) pogorszenie pamięci
- 3) spowolnienie psychoruchowe
- 4) przyspieszenie toku myślenia
- 5) inne zakłócenia procesu myślenia, jakie?
.....
- 6) prokrastynacja
- 7) lęk przed publicznym wypowiedzianiem się
- 8) lęk w pomieszczeniach zamkniętych
- 9) lęk przed wyjściem z domu, przebywaniem w tłumie, podróżowaniem środkami transportu
- 10) lęk przed oceną
- 11) lęk innego typu (jaki?)
- 12) trudności w radzeniu sobie ze stresem (w odpowiedzi na jakie czynniki?)
.....
- 13) zaburzenia snu
- 14) zaburzenia apetytu
- 15) ograniczenie aktywności, w tym jej planowania/wycofanie z aktywności
- 16) perfekcjonizm, nadmierne wymagania
- 17) trudności w kontaktach społecznych
- 18) trudności w adaptacji do nowych sytuacji/wymagań
- 19) inne informacje dotyczące stanu zdrowia studenta/studentki/doktoranta/doktorantki

(np. przybliżony czas wystąpienia objawów, zmienność ich nasilenia, ew. choroby somatyczne):

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

Liczba zaznaczonych punktów (słownie)

.....
(Data, pieczęć i podpis)

**W przypadku gdy stan zdrowia studenta wymaga skorzystania z urlopu dziekańskiego,
proszę uzupełnić:**

Stan zdrowia uniemożliwia(ł)/umożliwia(ł) częściowo* wypełnianie obowiązków studenckich/doktoranckich
w semestrze zimowym/letnim* roku akademickiego.....

Przybliżony okres powstania/nasilenia trudności zdrowotnych uzasadniających przyznanie urlopu
dziekańskiego:

.....
(Data, pieczętka i podpis)

* podkreślić właściwe

FORMULARZ WSPARCIA EDUKACYJNEGO DLA OSOBY NIESŁYSZĄCEJ / SŁABOSŁYSZĄCEJ

Imię i nazwisko:

I. WPŁYW NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI NA PROCES STUDIOWANIA

CZYTANIE

PISANIE

POROZUMIEWANIE SIĘ (MÓWA/JĘZYK MIGOWY, etc.)

SŁUCHANIE

EGZAMIN

INNE:

II. WSPARCIE AKADEMICKIE

A. ADAPTACJE PROCESU UCZENIA SIĘ/NAUCZANIA	
wsparcie tłumacza języka migowego PJM SJM	
dostarczanie przez wykładowców konspektu zajęć / prezentacji przed zajęciami	
wykorzystywanie przez wykładowców na zajęciach wizualnych środków dydaktycznych	
inne:	
B. ADAPTACJE EGZAMINÓW/ZALICZEŃ	
wydłużenie czasu trwania egzaminu o:%	
zmiana formy egzaminu z ustnej na pisemną	
egzamin ustny z udziałem tłumacza języka migowego	
możliwość podawania treści pytań egzaminacyjnych w formie pisemnej podczas egzaminów ustnych	
możliwość przygotowania pisemnego konspektu odpowiedzi w czasie egzaminu ustnego	
przeprowadzenie egzaminu w osobnej sali	
inne:	

C. WSPARCIE TECHNOLOGICZNE	Korzysta	potrzebuje
.....		
.....		
.....		

FORMULARZ WSPARCIA EDUKACYJNEGO DLA OSOBY NIEWIDOMEJ / SŁABOWIDZĄCEJ

Imię i nazwisko:

I. TECHNOLOGIE WSPIERAJĄCE

korzysta potrzebuje

Oprogramowanie do odczytu ekranu:

☐ ☐

Jakie?

Oprogramowanie powiększające:

☐ ☐

Jakie?:

Korzystanie ze specjalistycznego sprzętu:

monitor brajlowski

☐ ☐

drukarka brajlowska

lupa (elektroniczna

☐ ☐

skaner

☐ ☐

dyktafon

☐ ☐

inne:

☐ ☐

II. WSPARCIE AKADEMICKIE

A. ADAPTACJE ZAJĘĆ:

• pozwolenie na nagrywanie treści zajęć na użytek osobisty ☐
dostarczanie przez wykładowców konspektu zajęć / prezentacji w formie elektronicznej odpowiednio wcześniej przed zajęciami

- ☐
- korzystanie z materiałów w powiększonej czcionce, rozmiar ☐
 - korzystanie z materiałów w brajlu ☐
 - przekazywanie tematów pisemnych prac zaliczeniowych z odpowiednim wyprzedzeniem lub indywidualne ustalanie terminów ich oddawania ☐
 - informowanie o warunkach zaliczenia z odpowiednim wyprzedzeniem ☐
 - możliwość korzystania z dodatkowego oświetlenia ☐
 - inne:

B. ADAPTACJE EGZAMINÓW

- wydłużenie czasu trwania egzaminu o% ☐
- zmiana formy egzaminu z pisemnej na ustną ☐
- użycie komputera z odpowiednim oprogramowaniem / specjalistycznego sprzętu ☐
- korzystanie z arkuszy egzaminacyjnych w powiększonej czcionce lub brajlu ☐
- rozłożenie sesji w czasie ☐
- zapewnienie wydrukowanego arkusza egzaminacyjnego (zamiast slajdów) ☐
- wsparcie asystenta ☐
- możliwość korzystania z dodatkowego oświetlenia ☐
- inne:

C. ADAPTACJE MATERIAŁÓW DYDAKTYCZNYCH

- dostępna wersja elektroniczna ☐
- brajl ☐
- grafika wypukła ☐
- inne:

D. DODATKOWE:

- szkolenia z obsługi programów wspierających proces uczenia się ☐
- szkolenia z obsługi sprzętu wspierającego proces uczenia się ☐
- lektorat języka angielskiego ☐
- zajęcia z wychowania fizycznego ☐
- instruktarz pozwalający na zapoznanie się z miejscem zajęć, liczbą godzin: ☐
- współpraca z wykładowcami w celu adaptacji materiałów dydaktycznych ☐
- inne:

FORMULARZ WSPARCIA EDUKACYJNEGO
DLA OSOBY Z ZABURZENIEM / CHOROBA PSYCHICZNA

Imię i nazwisko:

I. WYSTĘPUJĄCE TRUDNOŚCI AKADEMICKIE

trudności z pamięcią	☐	
trudności z koncentracją	☐	
trudności z motywacją	☐	
spowolnienie psychoruchowe	☐	
lęk przed publicznym wypowiedaniem się	☐	
trudności z radzeniem sobie ze stresem	☐	
trudności z pracą w grupie	☐	
lęk przed ustnym egzaminowaniem	☐	
zwiększona absencja	☐	
inne:		
CZY STUDENT POZOSTAJE W PROCESIE TERAPEUTYCZNYM:	farmakoterapii	☐
	psychoterapii	☐

II. WSPARCIE AKADEMICKIE

A. ADAPTACJE ZAJĘĆ	
pozwolenie na nagrywanie treści zajęć na użytek osobisty	☐
dostarczanie przez wykładowców konspektu zajęć / prezentacji przed zajęciami	☐
przekazywanie tematów pisemnych prac zaliczeniowych z odpowiednim wyprzedzeniem, aby student miał wystarczającą ilość czasu na ich przygotowanie	☐
dzielenie zadań na mniejsze części	☐
dopuszczenie zwiększonej absencji (o % więcej) na zajęciach wraz z możliwością indywidualnego zaliczania zaległości	☐
zgoda na elektroniczną formę kontaktów z osobą prowadzącą zajęcia	☐
inne:	
B. ADAPTACJE EGZAMINÓW	
wydłużenie czasu trwania egzaminu, o:%	☐
zmiana formy egzaminu z ustnej na pisemną	☐
zmiana formy egzaminu z pisemnej na ustną	☐
możliwość podawania treści pytań egzaminacyjnych w formie ustnej i pisemnej podczas egzaminów ustnych	☐
możliwość przygotowania pisemnego konspektu odpowiedzi w czasie egzaminu ustnego	☐

możliwość korzystania z krótkich przerw podczas egzaminu	☐	
rozłożenie egzaminów w sesji	☐	
w przypadku egzaminów z obszernego materiału możliwość podziału go na części	☐	
użycie komputera	☐	
wsparcie asystenta	☐	
przeprowadzenie egzaminu w osobnej sali	☐	
indywidualne ustalanie terminów zaliczeń/egzaminów z prowadzącymi zajęcia	☐	
zapewnienie wydrukowanego arkusza egzaminacyjnego (zamiast slajdów)	☐	
inne:		
C. WSPARCIE TECHNOLOGICZNE	korzysta	potrzebuje
1)	☐	☐
2)	☐	☐
D. DODATKOWE		
Szkolenia z zakresu rozwoju i doskonalenia kompetencji miękkich	techniki uczenia się zarządzanie czasem techniki radzenia sobie ze stresem inne.....	☐ ☐ ☐ ☐ ☐
systematyczne spotkania z konsultantem wspierające proces studiowania		☐

konsultacja psychiatryczna	☐
inne:	☐