

Warszawa,
(data)

.....
(Nazwisko i imię)

.....
Semestr

.....
(Numer telefonu komórkowego)

.....
(adres e-mail)

Do Kanclerza

dra hab. Marcina Geryka, prof. WSiIZ

PODANIE

Zwracam się z prośbą o rozłożenie opłaty z tytułu czesnego za rok studiów.....w roku akademickim w trybie **stacjonarnym, niestacjonarnym** na kierunku, studia

II stopnia na raty:

- dwie
- cztery
- pięć

| SEMESTR ZIMOWY | | | | SEMESTR LETNI | | | |
|--|-------------------|----------------------------|-----------------------------|---------------|-------------------|----------------------------|-----------------------------|
| KIERUNEK: KOSMETOLOGIA STUDIA II STOPNIA | | | | | | | |
| Ilość rat | Terminy płatności | KOSMETOLOGIA I ROK STUDIÓW | KOSMETOLOGIA II ROK STUDIÓW | Ilość rat | Terminy płatności | KOSMETOLOGIA I ROK STUDIÓW | KOSMETOLOGIA II ROK STUDIÓW |
| 2 | 15 września | 1 520 zł | 1 520 zł | 2 | 15 lutego | 1 520 zł | 1 600 zł |
| | 15 listopada | 1 520 zł | 1 520 zł | | 15 kwietnia | 1 520 zł | 1 600 zł |
| 4 | 15 września | 760 zł | 760 zł | 4 | 15 lutego | 760 zł | 800 zł |
| | 15 października | 760 zł | 760 zł | | 15 marca | 760 zł | 800 zł |
| | 15 listopada | 760 zł | 760 zł | | 15 kwietnia | 760 zł | 800 zł |
| | 15 grudnia | 760 zł | 760 zł | | 15 maja | 760 zł | 800 zł |
| 5 | 15 września | 608 zł | 608 zł | 5 | 15 lutego | 608 zł | 640 zł |
| | 15 października | 608 zł | 608 zł | | 15 marca | 608 zł | 640 zł |
| | 15 listopada | 608 zł | 608 zł | | 15 kwietnia | 608 zł | 640 zł |
| | 15 grudnia | 608 zł | 608 zł | | 15 maja | 608 zł | 640 zł |
| | 15 stycznia | 608 zł | 608 zł | | 15 czerwca | 608 zł | 640 zł |

Oświadczam, iż zapoznałam / zapoznałem się z Zarządzeniem Kanclerza dotyczącym płatności i jednocześnie zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Z poważaniem

.....