

Warszawa,
(data)

.....
(Nazwisko i imię)

.....
Semestr

.....
(Numer telefonu komórkowego)

.....
(adres e-mail)

Do Kanclerza

dra hab. Marcina Geryka, prof. WSliZ

PODANIE

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

- dwie
- cztery
- pięć

SEMESTR ZIMOWY						SEMESTR LETNI					
KIERUNEK: CHEMIA KOSMETYCZNA											
Ilość rat	Terminy płatności	STACJONARNE		NIESTACJONARNE		Ilość rat	Terminy płatności	STACJONARNE		NIESTACJONARNE	
		OD I DO III ROKU STUDIÓW	NA IV ROKU STUDIÓW	OD I DO III ROKU STUDIÓW	NA IV ROKU STUDIÓW			OD I DO III ROKU STUDIÓW	NA IV ROKU STUDIÓW	OD I DO III ROKU STUDIÓW	NA IV ROKU STUDIÓW
2	15 września	1 220 zł	1 300 zł	1 220 zł	1 300 zł	2	15 lutego	1 220 zł	1 300 zł	1 220 zł	1 300 zł
	15 listopada	1 220 zł	1 300 zł	1 220 zł	1 300 zł		15 kwietnia	1 220 zł	1 300 zł	1 220 zł	1 300 zł
4	15 września	610 zł	650 zł	610 zł	650 zł	4	15 lutego	610 zł	650 zł	610 zł	650 zł
	15 października	610 zł	650 zł	610 zł	650 zł		15 marca	610 zł	650 zł	610 zł	650 zł
	15 listopada	610 zł	650 zł	610 zł	650 zł		15 kwietnia	610 zł	650 zł	610 zł	650 zł
	15 grudnia	610 zł	650 zł	610 zł	650 zł		15 maja	610 zł	650 zł	610 zł	650 zł
5	15 września	488 zł	520 zł	488 zł	520 zł	5	15 lutego	488 zł	520 zł	488 zł	520 zł
	15 października	488 zł	520 zł	488 zł	520 zł		15 marca	488 zł	520 zł	488 zł	520 zł
	15 listopada	488 zł	520 zł	488 zł	520 zł		15 kwietnia	488 zł	520 zł	488 zł	520 zł
	15 grudnia	488 zł	520 zł	488 zł	520 zł		15 maja	488 zł	520 zł	488 zł	520 zł
	15 stycznia	488 zł	520 zł	488 zł	520 zł		15 czerwca	488 zł	520 zł	488 zł	520 zł

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

Z poważaniem

.....