

Warszawa,
(data)

.....
(Nazwisko i imię)

.....
(semestr)

.....
(numer telefonu komórkowego)

.....
(numer albumu)

Do Kanclerza

dra hab. Marcina Geryka, prof. WSIiZ

WNIOSEK

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

- dwie
- cztery

STUDIA PODYPLOMOWE						
KIERUNEK			Biotechnologia w kosmetologii kształcenie wspomagane procesem on-line		Biotechnologia w kosmetologii kształcenie tradycyjne	
Ilość Rat	Terminy Płatności		I SEMESTR	II SEMESTR	I SEMESTR	II SEMESTR
	SEMESTR I	SEMESTR II				
2	25 października	15 lutego	1250 zł	1250 zł	1450 zł	1450 zł
	15 grudnia	15 kwietnia	1250 zł	1250 zł	1450 zł	1450 zł
4	25 października	15 lutego	625 zł	625 zł	725 zł	725 zł
	15 listopada	15 marca	625 zł	625 zł	725 zł	725 zł
	15 grudnia	15 kwietnia	625 zł	625 zł	725 zł	725 zł
	15 stycznia	15 maja	625 zł	625 zł	725 zł	725 zł

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

Z poważaniem

.....