

Warszawa,
(data)

.....
(Nazwisko i imię)

.....
Semestr

.....
(Numer telefonu komórkowego)

.....
(adres e-mail)

Do Kanclerza

dra hab. Marcina Geryka, prof. WSliZ

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
- pięć

| SEMESTR ZIMOWY | | | | SEMESTR LETNI | | | |
|------------------------------|-------------------|-------------------------|-------------------------|---------------|-------------------|-------------------------|-------------------------|
| KIERUNEK: CHEMIA KOSMETYCZNA | | | | | | | |
| Ilość rat | Terminy płatności | STACJONARNE | NIESTACJONARNE | Ilość rat | Terminy płatności | STACJONARNE | NIESTACJONARNE |
| | | OD I DO IV ROKU STUDIÓW | OD I DO IV ROKU STUDIÓW | | | OD I DO IV ROKU STUDIÓW | OD I DO IV ROKU STUDIÓW |
| 2 | 15 września | 1 400 zł | 1 400 zł | 2 | 15 lutego | 1 400 zł | 1 400 zł |
| | 15 listopada | 1 400 zł | 1 400 zł | | 15 kwietnia | 1 400 zł | 1 400 zł |
| 4 | 15 września | 700 zł | 700 zł | 4 | 15 lutego | 700 zł | 700 zł |
| | 15 października | 700 zł | 700 zł | | 15 marca | 700 zł | 700 zł |
| | 15 listopada | 700 zł | 700 zł | | 15 kwietnia | 700 zł | 700 zł |
| | 15 grudnia | 700 zł | 700 zł | | 15 maja | 700 zł | 700 zł |
| 5 | 15 września | 560 zł | 560 zł | 5 | 15 lutego | 560 zł | 560 zł |
| | 15 października | 560 zł | 560 zł | | 15 marca | 560 zł | 560 zł |
| | 15 listopada | 560 zł | 560 zł | | 15 kwietnia | 560 zł | 560 zł |
| | 15 grudnia | 560 zł | 560 zł | | 15 maja | 560 zł | 560 zł |
| | 15 stycznia | 560 zł | 560 zł | | 15 czerwca | 560 zł | 560 zł |

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

Z poważaniem

.....