

.....  
(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			Detergenty, środki czystości i produkty chemii gospodarczej	
			Kształcenie wspomagane procesem on-line	
Ilość Rat	Terminy Płatności		I SEMESTR	II SEMESTR
	SEMESTR I	SEMESTR II		
2	25 października	15 lutego	1500 zł	1500 zł
	15 grudnia	15 kwietnia	1500 zł	1500 zł
4	25 października	15 lutego	750 zł	750 zł
	15 listopada	15 marca	750 zł	750 zł
	15 grudnia	15 kwietnia	750 zł	750 zł
	15 stycznia	15 maja	750 zł	750 zł

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

Z poważaniem

.....