…………………………... ………………………

*pieczęć uczelni Miejscowość, data*

**ZAŚWIADCZENIE**

**organizatora studiów podyplomowych**

Zaświadcza się, że Pan/Pani …………………………………………………………………………………….....

ur. ……………………… został/a przyjęty/a na studia podyplomowe o kierunku: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

I posiada status słuchacza studiów podyplomowych.

Powyższe studia podyplomowe będą/są\* realizowane w ……………. semestrach.

Termin rozpoczęcia studiów (pierwszy zjazd wg harmonogramu)……………………………………………

Termin zakończenia realizacji programu studiów (bez obrony pracy dyplomowej)………………….

Całkowity koszt w/w studiów wynosi: ……………………

W przypadku osoby będącej w trakcie trwania studiów, proszę podać kwotę pozostałą do zapłaty…………………….

Termin opłaty w przypadku jednorazowej wpłaty upływa w dniu ……………………………

Jeśli istnieje możliwość płacenia w systemie ratalnym, prosimy o uzupełnienie poniższej tabeli:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| RATA | KWOTA | TERMIN PŁATNOŚCI |
| pierwsza |  |  |
| druga |  |  |
| trzecia |  |  |

Opłaty należy przekazywać na:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(nr rachunku bankowego i nazwa banku)

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

(tytułem)

………………………………………………..

*(pieczęć i podpis osoby upoważnionej)*

*\**niepotrzebne skreślić