|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

............................................... ......................................................

*Pieczęć organizatora studiów podyplomowych miejscowość, data*

# ZAŚWIADCZENIE ORGANIZATORA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

|  |  |
| --- | --- |
| Nazwa organizatora studiów podyplomowych |  |
| Dane adresowe organizatora studiów podyplomowych |  |
| Nazwa wydziału |  |
| Nazwa studiów podyplomowych |  |
| Termin realizacji studiów podyplomowych | od |  | do |  |
| Liczba semestrów |  |
| Całkowity koszt studiów podyplomowych (w tym słownie) |  |
| Warunki płatności |  jednorazowo ratalnie |
| Termin płatności poszczególnych rat (jeżeli dotyczy) |  I rata do ....................... II rata do ....................... III rata do ....................... IV rata do ....................... |
| Nr rachunku bankowego uczelni, na który należy przelać środki na sfinansowanie kosztów studiów podyplomowych |  |
| Rachunek jest prowadzony w banku |  |
| Niniejszym oświadczam, że:1. na wniosek osoby uprawnionej, której Powiatowy Urząd Pracy w Zakopanem sfinansuje koszt studiów podyplomowych, wydane zostanie zaświadczenie, potwierdzające kontynuację studiów podyplomowych, po zakończeniu każdego z semestrów oraz dyplom po ich ukończeniu,
2. na wniosek osoby uprawnionej, której Powiatowy Urząd Pracy w Zakopanem sfinansuje koszt studiów podyplomowych, wydany zostanie harmonogram zajęć na dany semestr,
3. wystawiona zostanie faktura, gdzie Powiatowy Urząd Pracy w Zakopanem (ul. Ks. Stolarczyka 14, 34-500 Zakopane, NIP 736-106-26-12) zostanie wskazany jako płatnik, a w treści faktury zostaną wskazane dane osoby uprawnionej.
 |

 ………….……………………….  (podpis i pieczęć przedstawiciela uczelni)