

.....
Pieczęć organizatora studiów podyplomowych

.....
miejsowość, 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	<input type="checkbox"/> jednorazowo <input type="checkbox"/> ratalnie			
Termin płatności poszczególnych rat (jeżeli dotyczy)	<input type="checkbox"/> I rata do <input type="checkbox"/> II rata do <input type="checkbox"/> III rata do <input type="checkbox"/> 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)