Zał. nr 1

………………………………. ……………………………………………

*pieczęć uczelni miejscowość, data*

**ZAŚWIADCZENIE**

**z uczelni potwierdzające kierunek studiów podyplomowych,  
 wysokość opłaty za studia oraz system płatności**

1. Nazwa uczelni …………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………..

1. Adres ……………………………………………………………………………………
2. Nr NIP ………………………………… nr REGON …………………………………..

EKD/PKD ………………………………………………………………………………

1. Nazwa kierunku studiów podyplomowych ……………………………………………..

…………………………………………………………………………………………...

1. Wymagania stawiane kandydatom ……………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...

1. Termin studiów podyplomowych:
   * data rozpoczęcia studiów podyplomowych: ……………………………………
   * data zakończenia studiów podyplomowych: ……………………………………
2. Koszt studiów podyplomowych …………………………………………………….. zł.

(słownie: ……………………………………………………………………………….…..)

1. Warunki płatności: płatne jednorazowo / w ratach\* (ilość rat) …………………………,

…………………………………………………………………………………………...

w terminie……………………………………………………………………………....  
…………………………………………………………………………………………...

1. Nr rachunku bankowego, na który należy przelać środki na sfinansowanie studiów podyplomowych ………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………...

1. Nazwisko i imię, nr telefonu osoby wyznaczonej do udzielania informacji …………...........................................................................................................................
2. Zaświadczenie wydaje się dla *Powiatowego Urzędu Pracy w Suchej Beskidzkiej.*

……………………………………………

*(podpis i pieczątka przedstawiciela uczelni)*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\* niepotrzebne skreślić*