

INFORMACJA O STUDIACH PODYPLOMOWYCH W RAMACH KFS

1. Nazwa organizatora studiów podyplomowych:.....
2. Siedziba organizatora studiów podyplomowych:
.....
Miejsce przeprowadzenia zajęć:.....
3. Nr telefonu: Nr fax: Adres e-mail:
4. NIP: REGON:
5. Rodzaj prowadzonej działalności wg PKD/2007/:.....
6. Kierunek studiów podyplomowych:
7. Termin rozpoczęcia studiów:
8. Przewidywany termin zakończenia studiów: liczba godzin
9. Liczba semestrów studiów podyplomowych.....
10. Całkowity koszt studiów: słownie złotych:
11. Płatne jednorazowo (kwota).....
12. Planowany termin płatności (dzień-miesiąc-rok)
13. Płatne w ratach:
I rata..... Planowany termin płatności
(kwota) (dzień-miesiąc-rok)
II rata.....Planowany termin płatności
(kwota) (dzień-miesiąc-rok)
14. Uzasadnienie wyboru realizatora usługi kształcenia ustawicznego
.....
.....
15. Posiadane przez realizatora studiów podyplomowych certyfikaty jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego
16. Ceny podobnych usług realizacji studiów podyplomowych na rynku - **obowiązkowo do wniosku należy dołączyć dwie konkurencyjne oferty**.....
.....

.....
(data, miejscowość)

.....
(podpis i pieczęć wnioskodawcy lub osoby upoważnionej do reprezentowania wnioskodawcy)

