Poznań, dnia …………..

……………………………………….

Nazwisko, imię

……………………………………….

Nr albumu

…….…………………………………

Wydział, kierunek

Studia niestacjonarne: pierwszego / drugiego stopnia\*

nr telefonu ……………….………………..

e-mail:……………………………………..

**Wniosek o rozłożenie opłaty na raty**

Proszę o rozłożenie na 2 / 3 / 4\* raty opłaty za usługi edukacyjne na studiach niestacjonarnych w semestrze letnim / zimowym\* w roku akademickim 20…/….

Uzasadnienie ……………………………………………………………………………………………..

……………..……………………………………………………………………………………………..

……………………………..……………………………………………………………………………..

…………………………..

Podpis studenta

Decyzja Dziekana:

* 2 raty płatne w terminach do:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semestr zimowy | Semestr letni | Kwota |
| I rata | 01.10. / 31.10. \*\* | 01.03. / 31.03. \*\* |  |
| II rata | 15.12. | 15.05. |  |

* 3 raty płatne w terminach do:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semestr zimowy | Semestr letni | Kwota |
| I rata | 01.10. / 31.10.\*\* | 01.03. / 31.03.\*\* |  |
| II rata | 15.11. | 15.04. |  |
| III rata | 15.12. | 15.05. |  |

* 4 raty płatne w terminach do:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semestr zimowy | Semestr letni | Kwota |
| I rata | 01.10. / 31.10.\*\* | 01.03. / 31.03.\*\* |  |
| II rata | 15.11. | 15.04. |  |
| III rata | 15.12. | 15.05. |  |
| IV rata | 15.01. | 15.06. |  |

* Nie wyrażam zgody.

……………………… ………………………

Data Podpis Dziekana

\*Niepotrzebne skreślić

\*\*Dotyczy wyłącznie studentów rozpoczynających studia