………………………………………… Przemyśl, ………………….

(imię i nazwisko)

…………………………………………….

(kierunek i specjalność)

…………………………………………….

(poziom studiów)

…………………………………………….

rok studiów; nr albumu

…………………………………………….

forma studiów

………………………....………………….

adres

…………………………………………….

(nr tel. / e-mail)

 **JM Rektor**

 **PWSW w Przemyślu**

 **Dr Paweł Trefler**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o (*właściwe zakreślić*):

* całkowite/częściowe\* zwolnienie z opłat za kształcenie cudzoziemców na studiach stacjonarnych w języku polskim w roku akademickim …………../…………..;
* rozłożenie wyżej wskazanych opłat na raty.

**Uzasadnienie**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………

Do niniejszego podania dołączam:

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

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

* TAK / NIE \* wznowiłem/am studia w roku akademickim ……………… .

Proszę o pozytywne ustosunkowanie się do mojej prośby.

 Z poważaniem

………………………………

 (podpis)

Opinia Dyrektora Instytutu

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

……………………………………………………………………………………………………………

 Przemyśl, dn. …………………….., …………………………….

 pieczęć i podpis

**DECYZJA REKTORA**

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na całkowite/częściowe (……………………... %) \* zwolnienie

z wnioskowanych opłat.

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na rozłożenie opłat na raty, w liczbie ………………….…… rat.

Terminy płatności: ..…………………...…………………………………………………………………

\*właściwe zakreślić

Przemyśl, dn. …………………….., …………………………….

 pieczęć i podpis