

INFORMACJA O STUDIACH PODYPLOMOWYCH W RAMACH KFS¹

1. Nazwa organizatora studiów podyplomowych:
.....
.....
2. Adres (siedziba) organizatora studiów podyplomowych:
.....
.....
3. NIP:.....REGON:.....
4. Posiadanie certyfikatów jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego
.....
.....
5. Kierunek studiów podyplomowych:
.....
6. Termin rozpoczęcia studiów (dzień-miesiąc-rok):
7. Termin zakończenia studiów (dzień-miesiąc-rok):
8. Liczba semestrów studiów podyplomowych.....
9. Koszt studiów w porównaniu z kosztem podobnych usług oferowanych na rynku, o ile są dostępne (kontroferta):
.....
.....
.....
10. Płatne jednorazowo (kwota)
11. Termin/y płatności: nie później jak
.....

.....
miejsowość i data

.....
Podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby
upoważnionej

¹ Przy tym kształceniu obowiązuje załącznik nr 7 - Program kształcenia ustawicznego