Załącznik nr 5

**INFORMACJA O STUDIACH PODYPLOMOWYCH W RAMACH KFS**

***UWAGA*** *(dla każdych wnioskowanych studiów podyplomowych należy wypełnić oddzielną informację)*

1. Kierunek studiów podyplomowych (program w załączeniu): …………………………………………………………………………..……………….………….
2. Nazwa organizatora studiów podyplomowych: ……………………………….……….…………………..…………………………….……..……..
3. Adres organizatora studiów podyplomowych: ……………………………………………………….………………………………….……...……
4. Nr telefonu:………..…………………… Adres e-mail: ……………………………………………
5. NIP: ……………………………………..REGON:………….…………………….….……………
6. Liczba semestrów studiów podyplomowych………………………………………………………..
7. Liczba godzin studiów podyplomowych………………………………………………………..…..
8. Termin realizacji studiów podyplomowych od…………………do………….…………..….…….
9. Koszt studiów podyplomowych dla jednej osoby wynosi ....…………………..……………….…zł

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

1. Koszt studiów podyplomowych dla wszystkich osób wskazanych we wniosku wynosi .………….zł

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

1. Termin płatności ustalony przez organizatora studiów podyplomowych:

Płatne jednorazowo/płatne w ratach\*

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

\*niepotrzebne skreślić

………….………………………………… Data, podpis i pieczęć Pracodawcy lub osoby uprawnionej do reprezentowania Pracodawcy)

**Załącznik nr 5a Program studiów podyplomowych**

**Załącznik nr 5b Wzór dokumentu potwierdzającego kompetencje nabyte przez uczestników wystawiony przez organizatora studiów podyplomowych, o ile nie wynika on z przepisów powszechnie obowiązujących**