

## Zobowiązanie do ponoszenia kosztów odpłatności za studia

.....  
Imię i nazwisko

Niniejszym zobowiązuje się do uiszczenia opłaty za studia podyplomowe **Zarządzanie oświatą** w wysokości 1100 zł za każdy semestr, na rzecz Wyższej Szkoły Medycznej w Legnicy. Terminy płatności: semestralnie „z góry” do 30 listopada 2019 r. oraz do 28 lutego 2020 r.

Legnica, .....

.....  
podpis