



Lublin, dnia.....

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(rok, kierunek i tryb studiów)

.....
(adres i tel. kontaktowy)

.....
(adres mailowy)

**Kanclerz
WSPA w Lublinie**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na rozłożenie czesnego na raty z powodu

.....
.....

Zobowiązuję uregulować raty:

1. do dnia
(kwota)
2. do dnia
(kwota)
3. do dnia
(kwota)

.....
(podpis studenta)

DECYZJA KANCLERZA WSPA

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody
na rozłożenie czesnego na raty

wpłynęło dn.