……………………………..

 (imię i nazwisko)

**ZOBOWIĄZANIE DO WNOSZENIA OPŁAT**

**ZA STUDIA PODYPLOMOWE**

Ja niżej podpisany(a) zobowiązuję się do uiszczania opłat za Studia Podyplomowe Nauczania Historii/Wiedzy o Społeczeństwie/Archiwistyki i Zarzadzania dokumentacją\* prowadzone na Wydziale Filozoficzno-Historycznym Uniwersytetu Łódzkiego.

Wpłaty będą dokonywane na wskazane konto bankowe, w terminach przewidzianych w umowie ze słuchaczem studiów podyplomowych i zgodnie z § 4 Regulaminu Studiów Podyplomowych w Uniwersytecie Łódzkim.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z zasadami płatności za studia podyplomowe w Uniwersytecie Łódzkim oraz zobowiązuję się do ich przestrzegania i realizacji.

Łódź, dn. ……………………… …………………………………………

 (własnoręczny podpis słuchacza)

\*niepotrzebne skreślić