***Załącznik nr 3***

**INFORMACJA O STUDIACH PODYPLOMOWYCH**

1. Nazwa organizatora studiów podyplomowych:

1. Adres organizatora studiów podyplomowych:

1. Nr telefonu E-mail:
2. NIP REGON
3. Miejsce odbywania zajęć
4. Certyfikat jakości oferowanych usług kształcenia ustawicznego (nazwa dokumentu):

1. Wydział i kierunek studiów podyplomowych:

1. Sposób realizacji studiów (stacjonarne / on-line) :
2. Liczba semestrów studiów podyplomowych:
3. Liczba godzin dydaktycznych ogółem: ……..……………
4. Czas trwania studiów podyplomowych ( wpisać od – do - dzień- miesiąc-rok):

12. Liczba godzin dydaktycznych ogółem:

13.Koszt studiów podyplomowych na 1 osobę:

14.Płatne jednorazowo/płatne w ratach\*

………………………………… ………………………………………..……………………….

*miejscowość i data* *Podpis i pieczęć osoby uprawnionej*

***Załącznik:*  Program studiów podyplomowych**

\* *niewłaściwe skreślić*