Załącznik nr 2 do zarządzenia nr 82/2025

……., dnia …….

WNIOSEK O ZWROT OPŁATY REKRUTACYJNEJ KANDYDATA NA STUDIA PODYPLOMOWE/KURS DOKSZTAŁACAJĄCY

Imię i nazwisko: ……...

Adres: …….

Login: ……

E-mail: ……

Telefon: …….

JM Rektor
Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach
ul. Żeromskiego 5, 25-369 Kielce

Proszę o zwrot opłaty rekrutacyjnej w wysokości ……. zł (słownie kwota) …… wpłaconej w dniu ……

z powodu ……..

……..

Do wniosku dołączam również potwierdzenie wpłaty*

Zwrot opłaty rekrutacyjnej proszę przekazać na rachunek bankowy lub wyżej wymieniony adres

…..……..……
(data i podpis kandydata ubiegającego się o zwrot opłaty rekrutacyjnej)

Opinia kierownika studiów podyplomowych

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

Kwota do zwrotu: …… (słownie kwota) ……

……

(data i podpis kierownika studiów podyplomowych)

Potwierdzam / nie potwierdzam wniesioną opłatę rekrutacyjną / * w kwocie ……

(słownie złotych) ……..

Wyciąg nr …… z dnia ……..

……

(data i podpis pracownika Działu Księgowości)

…….

podpis Rektora

PŁATNE Z RACHUNKU PODSTAWOWEGO UCZELNI