

Nysa, dnia

Nazwa i adres zakładu pracy/institucji kierującej na studia podyplomowe

.....
.....
.....

Niniejszym zobowiązujemy się do wnoszenia opłat za studia podyplomowe *Zarządzanie finansami przedsiębiorstw* Pana/Pani

.....

(imię i nazwisko uczestnika studiów podyplomowych)

w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej w Nysie w ustalonych terminach.

Podpis i pieczęć Kierownika zakładu pracy