**Podanie w sprawie opłat**

**Kraków, dnia .......................................**

**Imiona i nazwisko: …………………………………………………………………**

**Nr albumu:………………………… semestr studiów:………………………**

**Kierunek studiów: …………………………………………………………………**

**Poziom studiów:** pierwszego stopnia/drugiego stopnia/jednolite studia magisterskie\*

**Forma studiów:** stacjonarne/niestacjonarne\*

**Numer telefonu/adres e-mail: …………………………………………………**

**Prorektor ds. Studenckich**

**Akademii Ignatianum w Krakowie**

**Treść podania**

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

**Pieniądze proszę przekazać na rachunek bankowy *(kogo?)*** ……………………………………….. **o numerze[[1]](#footnote-1)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  | **-** |  |  |  |  |

…..………………..……………..

**Podpis Wnioskującego**

**Załączniki:**

1. ……………………………………………………
2. …………………………………………………..

**Decyzja:**

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

…………………………………………….

**Data, pieczątka, podpis**

Odpowiedź przekazywana jest drogą elektroniczną, za pośrednictwem adresu poczty e-mail poprzez skan pisma, o ile jest to zgodne z obowiązującymi regulacjami. Dokument oryginalny jest przekazywany do odpowiedniej jednostki organizacyjnej w terminie 7 dni.

1. Należy uzupełnić gdy podanie dotyczy zwrotu opłaty.

   \* niepotrzebne skreślić [↑](#footnote-ref-1)