



Akademia  
Nauk Stosowanych  
Towarzystwa Wiedzy Powszechnej w Szczecinie

**FILIA W KONINIE**  
**DEKLARACJA PŁATNOŚCI CZESNEGO**  
**w roku akademickim 2024/2025**

Imię i nazwisko kandydata: .....

Kierunek: .....

Poziom studiów: I stopnia / II stopnia / jednolite magisterskie

Telefon kontaktowy: .....

Deklaruję w roku akademickim 2024/2025 wносить czesne w następującej liczbie rat (*zaznaczyć właściwe*),  
w kwotach wynikających z Zarządzenia Kanclerza nr .....

**1 rata**       **2 raty**       **10 rat**

1. Opłaty należy wносить na indywidualne konto bankowe studenta. Indywidualny numer konta zostanie przesłany przesyłką listową jako załącznik do Zawiadomienia o wpisie na listę studentów przed pierwszym terminem płatności.
2. W przypadku wezwania przez pracownika uczelni student ma obowiązek przedstawić dowód wpłaty czesnego.
3. Nie wywiązywanie się z wnoszenia opłat w określonych terminach spowoduje skreślenie z listy studentów (§ 23 Regulaminu studiów).
4. Terminy oraz szczegółowe zasady wnoszenia opłat za studia określa Umowa o świadczenie usług edukacyjnych.

Konin, dn. ....

.....

*podpis*