|  |  |
| --- | --- |
| **Załącznik nr 2 do wniosku o sfinansowanie studiów podyplomowych** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| INFORMACJA O STUDIACH PODYPLOMOWYCH (wypełnia Organizator studiów podyplomowych) | | | | |
| I Dane Organizatora studiów podyplomowych | | | | |
| Nazwa Organizatora studiów podyplomowych: | | | | |
|  | | | | |
| NIP: | REGON: | | PKD: | KRS: |
| II Kierunek studiów podyplomowych | | | | |
|  | | | | |
| III Czas trwania, koszt i termin płatności | | | | |
| Termin rozpoczęcia studiów podyplomowych | |  | | |
| Termin zakończenia studiów podyplomowych | |  | | |
| Liczba semestrów studiów podyplomowych | |  | | |
| Całkowity koszt studiów | |  | | |
| Termin płatności | |  | | |
| Osoba upoważniona do kontaktu z PUP ze strony Organizatora studiów podyplomowych | | | | |
| Nazwisko i Imię: | |  | | |
| Numer telefonu: | |  | | |
| Email: | |  | | |
| Oświadczam, iż otrzymałam/em i zapoznałam/em się z klauzulą informacyjną w związku z przetwarzaniem danych osobowych przez Powiatowy Urząd Pracy w Olkuszu | | | | |
| Świadomy/ ma odpowiedzialności karnej wynikającej z art.297 §1 Kodeksu Karnego za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy potwierdzam prawdziwość powyższych danych. | | | | |

|  |
| --- |
| Pieczęć Organizatora studiów podyplomowych |
| Data i podpis osoby uprawnionej, reprezentującej Organizatora studiów podyplomowych |