|  |
| --- |
| **Wydział:** |



|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa studiów podyplomowych** |  |
| **Symbol** | SP –  numer edycji: |
| **Cykl kształcenia** | liczba semestrów:  liczb godzin: |
| **Czas trwania studiów** | od / dd-mm-rrrr/  do / dd-mm-rrrr/ |
| **Terminy zgłoszeń** | od /dd-mm-rrrr/  do /dd-mm-rrrr/ |
| **Terminy zajęć** | jakie dni miesiąca, ile razy w miesiącu |
| **Zasady naboru** | np. kolejność zgłoszeń |
| **Koszt udziału w studiach  jednej osoby** | zł |
| Uwagi, objaśnienia, ważne informacje dotyczące organizacji studiów odpłatności i jej formy, itp. | np. numer konta bankowego, opis przelewu, możliwość opłaty w ratach, itp. |
| **Strona www** |  |
| **Sekretariat studiów** | imię i nazwisko osoby prowadzącej administrację studiów, adres sekretariatu, telefony, faks, e-mail, numer pokoju, godziny urzędowania, itp. |
| **Kierownik studiów** | imię i nazwisko, telefony, e-mail |
| **Profil kształcenia (**opis/charakterystyka**):** | |

…………………………………………………………

Podpis Kierownika studiów podyplomowych