

Oświadczenie o zapoznaniu się i akceptacji warunków odpłatności za studia podyplomowe w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach

§ 1

Pani/Pan/ (imię i nazwisko), zwana/y dalej „Słuchaczem”, przyjęta/y w poczet słuchaczy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, zwanego dalej Uczelnią, na studia podyplomowe pn:....., w Wydziale Nauk w od roku akademickiego/..... oświadcza, że zapoznał/a się z zasadami pobierania i zwalniania z opłat za usługi edukacyjne, określonymi w Załączniku Nr 1 do Zarządzenia nr Rektora SUM z dnia, zwanego dalej „Zarządzeniem”, oraz z wysokością opłat określoną w Zarządzeniu Nr/..... z dnia..... Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, które zamieszczone są na stronie internetowej Uczelni, www.sum.edu.pl.

§ 2

1. Słuchacz zobowiązuje się do:

- 1) przestrzegania obowiązujących w Uczelni przepisów, w szczególności Statutu oraz Regulaminu studiów podyplomowych;
- 2) terminowego wnoszenia opłat za usługi edukacyjne związane z kształceniem na studiach podyplomowych, o których mowa w § 1, zgodnie z zasadami określonymi w Zarządzeniu;
- 3) niezwłocznego powiadomienia Uczelni o każdorazowej zmianie jego danych osobowych, w tym adresu zamieszkania lub innego adresu wskazanego jako adres korespondencyjny.

2. Słuchacz przyjmuje do wiadomości, że:

- 1) Uczelnia pobiera od Słuchacza opłaty za kształcenie na studiach podyplomowych;
- 2) za datę dokonania opłaty uważa się datę uznania rachunku bankowego Uczelni, a od nieterminowo wnoszonych opłat Uczelnia nalicza odsetki ustawowe za opóźnienie;
- 3) Uczelnia nie odpowiada za następstwa błędnego zakwalifikowania wpłaty powstałe na skutek okoliczności leżących po stronie wpłacającego, w szczególności w wyniku wpisania niewłaściwego numeru rachunku bankowego.

3. Oświadczenie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Słuchacza i Uczelni.

Potwierdzam odbiór egzemplarza oświadczenia.

.....
Data i czytelny podpis Słuchacza

Otrzymują:

- słuchacz,
- a/a