

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(rok i kierunek studiów)

.....  
(forma i stopień studiów)

.....  
(adres e-mail)

.....  
(telefon kontaktowy)

.....  
(numer albumu)

.....  
Dyrektor Instytutu/Zc-a Dyrektora Instytutu .....

.....  
Uniwersytetu Pedagogicznego im. KEN w Krakowie

### ROZŁOŻENIE PŁATNOŚCI NA RATY

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na rozłożenie płatności na raty, za:

powtarzanie kursu/kursów

wyrównanie różnic programowych

realizację kursu/kursów nieobjętych planem studiów  realizację kursu/kursów poza limitem punktów ECTS

ustalone w wysokości (łącznie) ..... w .....  
ratach.

Brak możliwości wniesienia opłaty jednorazowo z góry jest spowodowany .....

.....  
..  
.....  
..

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....  
(czytelny podpis studenta)