………………………..

Miejscowość, data

..…………………………….

Imię i Nazwisko

……………………………

……………………………

Adres zamieszkania

Dr hab. Prof. nadzw. UŁ Teresa Wyka

Kierownik Podyplomowych

Studiów BHP

w miejscu

**Zobowiązanie**

Zobowiązuję się do pokrycia kosztów w wysokości 4.400 zł za naukę na Podyplomowym Studium BHP w roku akademickim 2023/2024.

………………………..

podpis