………………………..

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