

**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 „Uczestnikiem”, przyjęta/y w poczet uczestników studiów podyplomowych w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach, zwanego dalej Uczelnią, na studia podyplomowe pn: **MBA Zarządzanie jakością i innowacją w ochronie zdrowia** od roku akademickiego 2025/2026 oświadcza, że zapoznał/a się z Regulaminem pobierania opłat za usługi edukacyjne świadczone w ramach kształcenia podyplomowego w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach określonym w Zarządzeniu nr 45/2024 Rektora SUM z dnia 28.03.2024 r. (*z późn. zm.*) zwanego dalej „Zarządzeniem”, oraz z wysokością opłat określoną w Zarządzeniu Nr 131/2025 z dnia 18.06.2025 r. Rektora Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, które zostały mi dostarczone w przebiegu procesu rekrutacji.

§ 2

1. Uczestnik 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. Uczestnik przyjmuje do wiadomości, że:

- 1) Uczelnia pobiera od uczestnika 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 Uczestnika i Uczelni.

Potwierdzam odbiór egzemplarza oświadczenia.

.....
Data i podpis Uczestnika studiów

Otrzymują:

- uczestnik,
- a/a.