

.....  
(miejsowość, data)

.....  
(nazwa zakładu pracy - pracodawcy)

.....  
(adres)

.....  
(NIP)

Pani/Pan  
dr hab. Agnieszka Krzywińska  
Kierownik Studiów Podyplomowych  
Hortiterapia  
Uniwersytetu Przyrodniczego w Poznaniu  
ul. Wojska Polskiego 28  
60-637 Poznań

Oświadczamy, że..... kieruje/ą  
(nazwa zakładu pracy)

Pana/Panią ..... na studia podyplomowe  
(imię i nazwisko słuchacza)

Hortiterapia realizowane w Uniwersytecie Przyrodniczym w Poznaniu, które trwają 2 semestry, od 28 września 2019 roku do 21 czerwca 2020 roku.

Tym samym, jako nabywca usługi, wyrażamy gotowość podpisania umowy z Uniwersytetem Przyrodniczym w Poznaniu o warunkach świadczenia powyższej usługi edukacyjnej i zobowiązujemy się do uiszczenia za nie opłaty w kwocie i warunkach określonych w umowie.

.....  
(data, pieczęć i podpis Głównego Księgowego)

.....  
(data, pieczęć i podpis Pracodawcy)