

Załącznik nr 2 do Zarządzenia nr 269/2026
Rektora Akademii Pedagogiki Specjalnej
im. Marii Grzegorzewskiej
z dnia 1 lipca 2026 r.

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
PESEL

.....
ADRES ZAMIESZKANIA

.....
KOD POCZTOWY

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(-a) oświadczam, że zapoznałem(-am) się z:

- Regulaminem studiów podyplomowych w Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej, wprowadzonym Zarządzeniem Rektora Akademii Pedagogiki Specjalnej nr 500/2023 z dnia 27 września 2023r.
- Programem i planem studiów *Edukacja zdrowotna II edycja* finansowanych ze środków Ministra Edukacji na podstawie zawartej przez Akademię umowy nr MEN/2026/DKO/127 zatwierdzonych Uchwałą nr Senatu Akademii Pedagogiki Specjalnej im. Marii Grzegorzewskiej z dnia r. w sprawie zatwierdzenia programu studiów podyplomowych kwalifikacyjnych „Edukacja zdrowotna II edycja” realizowanych na zlecenie Ministra Edukacji.

DATA

PODPIS SŁUCHACZA