*Pieczęć jednostki*

Kraków, dnia ……………………...

**WNIOSEK O UTWORZENIE INNEJ FORMY KSZTAŁCENIA**

**Jego Magnificencja**

**Rektor Uniwersytetu Papieskiego   
Jana Pawła II w Krakowie**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na utworzenie na Wydziale Wybierz element.Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie innej formy kształcenia:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………… *nazwa innej formy kształcenia*

Inna forma kształcenia będzie prowadzona we współpracy z:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………… *nazwa podmiotu/ów, z którym/i będą prowadzone studia podyplomowe we współpracy*

………………………………………………………………  
*podpis i pieczęć imienna Dziekana Wydziału*

Decyzja Rektora Uniwersytetu:

Załączniki do wniosku:

1. Opis innej formy kształcenia
2. Zatwierdzony przez Kwestora Uniwersytetu wstępny kosztorys innej formy kształcenia
3. Projekt porozumienia o współpracy z podmiotem/ami, z którym/i inna forma kształcenia będzie prowadzona
4. Uchwałę Rady Wydziału w sprawie zgody na utworzenie innej formy kształcenia oraz zaopiniowania proponowanego planu kształcenia (wyłącznie w przypadku innych form kształcenia stanowi kościelne studia drugiego lub trzeciego cyklu lub prowadzi do uzyskania uprawnień zawodowych).