*Pieczęć jednostki*

Kraków, dnia …………………..

**WNIOSEK O URUCHOMIENIE** Wybierz element. **EDYCJI  
 PODYPLOMOWYCH STUDIÓW………………….**

**Prorektor ds. studenckich i dydaktyki  
Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na uruchomienie Wybierz element. edycji studiów podyplomowych:

**Podyplomowe studia**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………… *nazwa studiów podyplomowych*

od semestru Wybierz element. roku akademickiego Wybierz element.

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

Decyzja Prorektora ds. studenckich i dydaktyki

Załączniki do wniosku:

1. Projekt planu studiów podyplomowych dla danej edycji
2. Projekt kryteriów kwalifikacji dla danej edycji
3. Zatwierdzony przez Kwestora Uniwersytetu kosztorys danej edycji studiów podyplomowych