

.....
/miejsowość, data/

.....
/Imię i nazwisko/

.....
/Adres/

.....
/Województwo/

.....
/PESEL/

ZOBOWIĄZANIE DO WNOSZENIA OPŁAT

W przypadku przyjęcia mnie na kurs 2–letni przygotowujący do zdawania egzaminów czeladniczych z bioenergoterapii i radiestezji zobowiązuję się do uiszczenia opłaty z tytułu kosztów kształcenia – miesięcznie.

.....
/czytelny podpis/