………………………. ………………….., dnia………………….

 pieczęć Uczelni miejscowość

**INFORMACJA UCZELNI PRZEPROWADZAJĄCEJ POSTĘPOWANIE NOSTRYFIKACYJNE ALBO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE POTWIERDZENIA UKOŃCZENIA STUDIÓW NA OKREŚLONYM POZIOMIE – zgodnie z art. 40a ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy**

1. **Nazwa oraz adres uczelni przeprowadzającej postępowanie:**

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

1. **Dane osobowe osoby zainteresowanej przeprowadzeniem postępowania**

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

1. **Przedmiot postepowania:**
* postępowanie nostryfikacyjne ...................................................................................
* postępowanie w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie

.......................................................................................................................................................................

1. **Przewidywany termin zakończenia postępowania:**

.......................................................................................................................................................................

1. **Koszt opłaty za przeprowadzenie postępowania:**

.......................................................................................................................................................................

słownie: ................................................................................................................................................

1. **Termin wniesienia opłaty za przeprowadzenie postępowania:**

.......................................................................................................................................................................

1. **Nazwa banku i numer rachunku uczelni przeprowadzającej postępowanie:**

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

1. **Dane kontaktowe pracownika uczelni lub komórki organizacyjnej uczelni udzielającej informacji na temat toczącego się postępowania:**

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

 ..........................................................

(podpis osoby upoważnionej – pieczęć imienna)