

Siedlce, dnia .....

.....  
imię i nazwisko kandydata

.....  
.....  
adres

## **OŚWIADCZENIE**

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem Studiów Podyplomowych obowiązującym w Collegium Mazovia Innowacyjnej Szkole Wyższej w Siedlcach oraz treścią umowy o studia.

.....  
podpis kandydata