

**Załącznik nr 10 do Zarządzenia Kanclerza Wyższej Szkoły Rehabilitacji z dnia 22 marca 2023r. w sprawie
ustalenia promocji i rabatów na świadczone usługi edukacyjne w Wyższej Szkole Rehabilitacji
z siedzibą w Warszawie w roku akademickim 2023/2024**

.....
Imię i nazwisko

.....
adres – ulica

- ..
.....
miejsowość

PESEL

.....
numer telefonu

**Kanclerz
Wyższej Szkoły Rehabilitacji
mgr Gabriela Nowińska**

WNIOSEK

Proszę o udzielenie poniższych rabatów zgodnie z warunkami zawartymi w poszczególnych regulaminach promocji:

- Promocja „Poleć nas znajomym”

Lista poleconych osób:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

- Promocja „Absolwent”

- Promocja „Rodzinna”
Imię i nazwisko osoby spokrewnionej:

.....

- Promocja „Studiuj taniej dwa kierunki”
- Promocja „FIRST MINUTE”
- Promocja „DZIEŃ OTWARTY”
- Promocja „Rabaty dla licealistów”
 - III Liceum Ogólnokształcące w
Zespole Szkół Rolniczych CKU z siedzibą w Piasecznie
 - LVIII Liceum Ogólnokształcące im. K. K. Baczyńskiego
z siedzibą w Warszawie
 - Liceum Ogólnokształcące im. I Dywizji
Kościuszkowskiej w Piasecznie

Do wniosku załączam następujące dokumenty:

1.
2.
3.

Ja niżej podpisana/y oświadczam, że zapoznałam/em się z warunkami zawartymi w regulaminach promocji wprowadzonych Zarządzeniem Kanclerza Wyższej Szkoły Rehabilitacji z 22 marca 2023r. w sprawie ustalenia promocji i rabatów na świadczone usługi edukacyjne w Wyższej Szkole Rehabilitacji z siedzibą w Warszawie w roku akademickim 2023/2024.

.....
Miejscowość i data

.....
Podpis kandydata na studia