|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Vilniaus kolegijos |  |
|  | Sveikatos priežiūros fakulteto |  |
|  |  |  |
|  |  |  | grupės studentas (-ė) |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | (vardas, pavardė) |  |
|  |  |  |
|  | (adresas) |  |
|  |  |  |
|  | (telefono Nr., el. paštas) |  |

|  |
| --- |
| Vilniaus kolegijos Sveikatos priežiūros fakulteto dekanui |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **PRAŠYMAS** |  |
|  | **DĖL STUDIJŲ ĮMOKOS MOKĖJIMO DALIMIS** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  | (data) |  |
|  | Vilnius |  |

|  |
| --- |
|  Prašyčiau leisti man ............................ m. m. rudens/pavasario semestro studijų įmoką mokėti dalimis: 1. I įmoka (iki spalio 31 d./kovo 31 d.) – ne mažiau kaip 20 % semestro studijų kainos. 2. II įmoka (iki lapkričio 30 d./balandžio 30 d.) – ne mažiau kaip 30 % semestro studijų kainos. 3. III įmoka (iki gruodžio 20 d./gegužės 20 d.) – likusi semestro studijų kainos dalis. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Studentas (-ė) |  |  |  |  |
|  |  | (parašas) |  | (vardas, pavardė) |