………………………….., dnia……………………

**WYCENA**

**w odpowiedzi na rozeznanie rynku z dnia ……**

**Dla:**

COLLEGIUM MEDYCZNE MEDICA SPÓŁKA CYWILNA ANNA WASIŁEK, GRZEGORZ WASIŁEK

ul. Mieszka I 4

73-110 Stargard

Wyższe kwalifikacje, lepsze perspektywy! RPZP.08.06.00-32-K002/19

**Od:**

…………………………………

(nazwa wykonawcy)

Niniejszym składam ofertę cenową na realizację studiów podyplomowych na kierunku Medycyna estetyczna / medycyna estetyczna twarzy

|  |  |
| --- | --- |
| **L.p.** | Medycyna estetyczna / Medycyna estetyczna twarzy |
| 1.  | Wpisowe (w PLN)  |  |
| 2.  | Cena ofertowa brutto studiów (w PLN) |  |
| 3.  | Ilość semestrów  |  |
| 4.  | Miejsca kształcenia (dokładny adres)  |  |
| 5.  | Inne koszty  |  |

………………………………….
podpis