

.....

ZAŚWIADCZENIE

Zaświadcza się, że pan(i)

Imiona i nazwisko

| | | - | | - | | |

PESEL lub seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Data urodzenia

w roku akademickim | | | | / | | | |

jest *studentem / doktorantem** |___| roku |___| semestru

| | studiów pierwszego stopnia

____ studiów drugiego stopnia

|_____| jednolitych studiów magisterskich

| studiów doktoranckich**

*na kierunku / w dziedzinie nauki (sztuki) i dyscyplinie naukowej (artystycznej)**

Data rozpoczęcia *studiów wyższych / studiów doktoranckich**

$$\frac{\text{ } | \text{ } | \text{ } | \text{ } |}{\text{ } | \text{ } | \text{ } | \text{ } |} - \frac{\text{ } | \text{ } | \text{ } | \text{ } |}{\text{ } | \text{ } | \text{ } | \text{ } |} - \frac{\text{ } | \text{ } | \text{ } | \text{ } |}{\text{ } | \text{ } | \text{ } | \text{ } |}$$

Planowany termin ukończenia studiów wyższych / studiów doktoranckich*

$$\begin{array}{|c|c|c|} \hline & & \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|c|c|} \hline & & \\ \hline \end{array} - \begin{array}{|c|c|c|c|c|} \hline & & & & \\ \hline \end{array}$$

.....



.....

Numer rejestrului:

* Niepotrzebne skreślić.

** Odpowiednie oznaczyć symbolem „X”.