……………………………………..

(data)

…………………………………………………….…
(Nazwisko i imię)

**Numer albumu**: ………………………….…

**Kierunek**: ………………………………………

**Poziom kształcenia**: I stopnia / II stopnia\*

**Forma studiów**: stacjonarne / niestacjonarne\*

**WNIOSEK**

 Zwracam się z prośbą o wydanie dyplomu ukończenia studiów:

 komplet A (oryginał dyplomu, oryginał suplementu, dwa odpisy dyplomu w języku

polskim, dwa odpisy suplementu w języku polskim, odpis dyplomu i suplementu w języku polskim przeznaczony do akt)

 komplet B (oryginał dyplomu, oryginał suplementu, jeden odpis dyplomu w języku

polskim, jeden odpis suplementu w języku polskim, jeden odpis dyplomu w języku angielskim, jeden odpis suplementu w języku angielskim, odpis dyplomu i suplementu w języku polskim przeznaczony do akt)

 …………………………………………………………………
 czytelny podpis studenta

\**niepotrzebne skreślić*