Obraz zawierający tekst

Opis wygenerowany automatycznie

Łódź, …………………………….

**798010400…............202…**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko |
| Numer albumu |
| Kierunek |
| *Studia stacjonarne/niestacjonarne/I stopnia/II stopnia/jednolite mgr* |
| *Adres do koresp.* |
| *telefon* |

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu dyplomu / suplementu do dyplomu.

…………………………………….

(podpis)

Załącznik:

Potwierdzenie opłaty za wydanie duplikatu