

Łódź, dn.

.....

imię i nazwisko

Wydział Zarządzania UŁ

Kierunek:

Specjalność:

Studia stacjonarne/niestacjonarne*, I stopnia / II stopnia*

.....

rok studiów

nr albumu

.....

adres do korespondencji, telefon

WNIOSEK DOTYCZĄCY WYDANIA ODPISU DYPLOMU

Uprzejmie proszę o wydanie*:

- dwóch odpisów dyplomu wraz z suplementami w języku polskim
- jednego odpisu dyplomu wraz suplementem w języku polskim oraz jednego odpisu dyplomu w tłumaczeniu na język: angielski, francuski, hiszpański, niemiecki, rosyjski
- ** wraz suplementem w języku angielskim.

.....
podpis studenta/-ki

* właściwe zaznaczyć

** niepotrzebne skreślić