

Gdańsk, dnia.....

.....
Imię i nazwisko studenta

Rok studiów semestr

Nr albumu

.....
(specjalność, tryb studiów)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(numer telefonu i adres e-mail)

Dziekanat WSTiH w Gdańsku

WNIOSEK O WYDANIE:

DUPLIKATU DYPLOMU UKOŃCZENIA STUDIÓW/ DUPLIKATU SUPLEMENTU DO DYPLOMU

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie:

- duplikatu dyplomu ukończenia studiów
- duplikatu suplementu do dyplomu ukończenia studiów ważnym z dyplomem

UZASADNIENIE

.....
.....
.....

.....
(podpis absolwenta)

Adnotacje pracownika Dziekanatu: