..................................................... załącznik nr 1 do ZW 17/2018

 pieczęć uczelni albo jednostki naukowej

**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*\*

|\_\_\_|\_\_\_| – |\_\_\_|\_\_\_| – |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

Planowany termin ukończenia *studiów wyższych / studiów doktoranckich*\*

|\_\_\_|\_\_\_| – |\_\_\_|\_\_\_| – |\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|\_\_\_|

 pieczęć

urzędowa

......................................................... …….................................................

  miejscowość, data podpis osoby upoważnionej

Numer rejestru: …………………..

|  |
| --- |
| \* Niepotrzebne skreślić.\*\* Odpowiednie oznaczyć symbolem „X”.  |