



AKADEMIA BIALSKA

IM. JANA PAWŁA II

DANE PERSONALNE:

NAZWISKO*:

IMIĘ*:

NR ALBUMU:

KIERUNEK:

TELEFON/E-MAIL:

ROK:

SEMESTR:

POZIOM STUDIÓW:

pierwszego/drugiego stopnia/jednolite studia magisterskie**

NR SPRAWY:

PROREKTOR

ds. kształcenia i studentów

Akademii Bialskiej im. Jana Pawła II

P O D A N I E

o przesłanie dokumentów potwierdzających ukończenie studiów ***

- dyplom wraz z odpisami
- suplementu wraz z odpisami
- odpis dyplomu w języku obcym
- odpis suplementu w języku obcym
- inne dokumenty****:

W/w dokumenty proszę wysłać na adres na terytorium Polski:

.....
data i czytelny podpis studenta

Decyzja Prorektora ds. kształcenia i studentów:

.....
data, podpis, pieczęć

* proszę wpisać drukowanymi literami
** niepotrzebne skreślić
***zaznaczyć czytelnie „X”
****wymienić, jakie dokumenty mają być wysłane