**Załącznik do Zarządzenia Rektora PŚk Nr 109/23 z dnia 29 listopada 2023 r.**

…………………, dnia ……………. 20……. r.

*Miejscowość*

Imię i nazwisko ……………………………………………

Adres do doręczeń ……………………………………………

Nr albumu ……………………………………………

Wydział ……………………………………………

Kierunek studiów ………………………………… Rok studiów ……………

Forma studiów: stacjonarne / niestacjonarne\*

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

(nr telefonu / e-mail)

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA**

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia dotyczącego ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

w celu *(należy wskazać przepis, na podstawie którego zaświadczenie jest wymagane lub wykazać swój interes prawny)*

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

Zaświadczenie:

1. proszę wystawić w ......... egzemplarzu / egzemplarzach\*
2. odbiorę osobiście / proszę wysłać pocztą\*

\* *niepotrzebne skreślić*

Z poważaniem

…….…………………………………

|  |  |
| --- | --- |
| **Wypełnia Pracownik Dziekanatu** | |
| Wpłynęło w dniu:  ………………………………………………… | Podpis Pracownika:  ………………………………………………… |
| **Wypełnia Wnioskodawca w przypadku odbioru osobistego** | |
| Potwierdzam odbiór zaświadczenia o numerze …………………………………………………  w dniu:  ………………………………………………… | Podpis Wnioskodawcy:  ………………………………………………… |
| **Wypełnia Pracownik Dziekanatu przy braku odbioru osobistego** | |
| Wysłano pocztą w dniu  ………………………………………………… | Podpis Pracownika:  …………………………………………………… |