



DYPLOM

**UKOŃCZENIA UZUPEŁNIAJĄCYCH
STUDIÓW MAGISTERSKICH**

W

R

Część A



m.p.

(podpis posiadacza dyplomu)

Nr dyplomu

.....
(nazwa uczelni).....
(nazwa jednostki organizacyjnej uczelni)

DYPLOM

Pan(i)

.....
(imię, imiona i nazwisko)

urodzony(a) dnia

r.

w

odbył(a) studia na kierunku

w zakresie

z wynikiem

i uzyskał(a) w dniu

r.

tytuł zawodowy

Dziekan lub kierownik
jednostki organizacyjnej

Rektor

.....
(pieczęć imienna i podpis).....
(pieczęć imienna i podpis)

m.p.

.....
(miejscowość)

dnia

r.