

Miejscowość, data

.....
(Pieczęć Wydziału)

Nr:

ZAŚWIADCZENIE

Niniejszym zaświadcza się, że:

Pan/Pani:
Nr albumu:
Data urodzenia:
Miejsce urodzenia:
Kierunek:
Specjalność:
Poziom studiów:
Forma studiów:
Profil kształcenia:
Data rozpoczęcia studiów:
Czas trwania studiów:
Planowany termin ukończenia studiów:

w okresie od do nie otrzymał(a) z Uczelni żadnych świadczeń z **funduszu pomocy materialnej**.

Zaświadczenie wydaje się na prośbę studenta.

.....
(podpis i pieczęć osoby upoważnionej)