



AGENCJA
BADAŃ
MEDYCZNYCH



Politechnika
Śląska

ŚLĄSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
W KATOWICACH

ŚWIADECTWO

UKOŃCZENIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH
WYDANE W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

PANI/PAN _____

URODZONA/URODZONY _____

W _____

UKOŃCZYŁA/UKOŃCZYŁ STUDIA PODYPLOMOWE W ZAKRESIE

DATA ROZPOCZĘCIA _____ DATA ZAKOŃCZENIA _____

LICZBA SEMESTRÓW: _____ Z WYNIKIEM _____

PIECZĘĆ
URZĘDOWA
UCZELNI

PIECZĘĆ IMIENNA I PODPIS

MIEJSCOWOŚĆ I DATA
WYDANIA ŚWIADECTWA

[illegible]