

Załącznik nr 2
do Regulaminu
Uniwersytetu Trzeciego Wieku
w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach

	ŚLĄSKI UNIwersYTET MEDYCZNY W KATOWICACH
FOTOGRAFIA 30 x 42 mm	LEGITYMACJA
	SŁUCHACZA UNIwersYTETU TRZECIEGO WIEKU
NR	 podpis posiadacza
..... (imię i nazwisko)	LEGITYMACJA WAŻNA DO DNIA
Zamieszkała(ły)	 20..... r.
..... (miejsce zamieszkania)	 20..... r.
..... (data wydania)	 20..... r.
..... (podpis Koordynatora UTW)	 20..... r.
	 20..... r.
	 20..... r.
	 20..... r.
	 20..... r.
	 20..... r.
	 20..... r.
	 20..... r.
	 20..... r.