

Załącznik nr 3

do Regulaminu postępowania w sprawie potwierdzenia ukończenia studiów na określonym poziomie prowadzonego w Śląskim Uniwersytecie Medycznym w Katowicach

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany/podpisana oświadczam, że urodziłam/urodziłem się w dniu w

..... (nazwa miejscowości i kraj urodzenia).

.....
Data i podpis czytelny