Załącznik nr 4 do zarządzenia nr 66/2019 z dnia 6 września 2019 r.

Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

………………………………………………………….

*(imię i nazwisko)*

………………………………………………………….

*(adres do korespondencji)*

………………………………………………………….

*(kierunek studiów)*

………………………………………………………….

*(poziom kształcenia)*

………………………………………………………….

*(forma studiów)*

………………………………………………………….

*(numer dyplomu)*

………………………………………………………….

*(tytuł zawodowy)*

**POTWIERDZENIE ODBIORU PRZEZ OSOBĘ UPOWAŻNIONĄ DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH UKOŃCZENIE STUDIÓW**

Oryginał dyplomu ukończenia przez Panią/Pana …………………………. jednolitych studiów magisterskich/studiów pierwszego stopnia/studiów drugiego stopnia[[1]](#footnote-1) oraz suplement do dyplomu wraz z ich dwoma odpisami[[2]](#footnote-2) wydano na podstawie upoważnienia z dnia ………………… r. Pani/Panu …………………………..….……, legitymującej/cemu się dowodem tożsamości seria i nr ……………..……., co upoważniona/y potwierdza własnoręcznym podpisem:

.……………………………………………………….

 *(data i czytelny podpis osoby upoważnionej)*

Pani/Panu…………………………………… , legitymującej/cemu się dowodem tożsamości seria i nr ……………..……., wydano na podstawie upoważnienia z dnia ………………… r.

dodatkowe odpisy:

odpis/ ……3 odpisy dyplomu w języku ……………… , odpis/…… [[3]](#footnote-3) odpisy suplementu do dyplomu w języku angielskim,

co upoważniona/y potwierdza własnoręcznym podpisem:

……..………….………………..……………

*(data i czytelny podpis osoby upoważnionej)*

1. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-1)
2. Liczba odpisów w języku polskim jest uzależniona od złożenia wniosku o wydanie odpisu dyplomu lub suplementu do dyplomu w języku obcym na podstawie § 3 ust. 1 zarządzenia nr …/2019 z dnia ……2019 r. Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. 3 Podać liczbę. [↑](#footnote-ref-2)
3. Podać liczbę.

 [↑](#footnote-ref-3)