

Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 66/2019

z dnia 6 września 2019 r. Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

# WNIOSEK

**o wydanie odpisu dyplomu ukończenia studiów w języku obcym/odpisu suplementu do dyplomu w języku angielskim**

………………………………………………………….

*(imię i nazwisko)*

………………………………………………………….

*(adres do korespondencji)*

………………………………………………………….

*(numer albumu)*

………………………………………………………….

*(kierunek studiów)*

………………………………………………………….

*(poziom kształcenia)*

………………………………………………………….

*(forma studiów)*

………………………………………………………….

*(numer telefonu oraz adres e-mail)*

Zwracam się z prośbą o wydanie [[1]](#footnote-1):

odpisu dyplomu w języku angielskim/niemieckim/hiszpańskim/ francuskim/rosyjskim odpisu suplementu do dyplomu w języku angielskim

Oświadczam, że złożyłam/em pracę dyplomową, zawierającą tytuł tej pracy w języku angielskim[[2]](#footnote-2).

........................................................

*(data i czytelny podpis absolwenta)*

1. Zaznaczyć właściwe. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nie dotyczy kierunku lekarskiego i lekarsko-dentystycznego. [↑](#footnote-ref-2)