**KARTA POTWIERDZEŃ (OBIEGOWA)**

O uregulowanie zobowiązań studenta/ki wobec poszczególnych jednostek organizacyjnych Uniwersytetu Medycznego w Łodzi oraz Politechniki Łódzkiej.

Potwierdza się, że Pan/i …………………………………………………………………………………………………

student/ka kierunku ……………………………………………………………… **Wydziału Lekarskiego Oddziału Stomatologicznego UM** w Łodzi nr albumu ……………………...… zamieszkały/a…………………………………………………………………………………………………

uregulował/a wszelkie należności i dopełnił/a wszelkich formalności związanych z odejściem z Uczelni, wobec czego nie ma przeszkód do wydania dyplomu lub dokumentów osobistych.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | **Magazyn szafki**  **Pok. 301 – Administracja SPZOZ**  (Pomorska 251) |  |
| 2 | **Wydział Chemiczny Instytut Polimerów i Barwników**  **Sekretariat**  **(ul. Stefanowskiego 16, 90-537 Łódź)**  (Bud. A 8, pok.4) |  |
| 3 | **Instytut Inżynierii Materiałowej**  **Sekretariat**  (ul. Stefanowskiego 1/15, Budynek Fabryki Inżynierów A 18, IV piętro, pok.444) |  |
| 4 | **Biblioteka Główna - Wypożyczalnia**  (ul. Wólczańska 222, bud.22, pok.102) |  |