**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) |  |