**WNIOSEK**

**o przesłanie drogą pocztową dokumentów potwierdzających ukończenie studiów**

………………………………………………………….

*(imię i nazwisko)*

………………………………………………………….

*(adres do korespondencji)*

………………………………………………………….

*(numer albumu)*

………………………………………………………….

*(wydział/oddział)*

………………………………………………………….

*(kierunek studiów)*

………………………………………………………….

*(poziom kształcenia)*

………………………………………………………….

*(forma studiów)*

………………………………………………………….

*(adres e-mail)*

Na podstawie § 1 ust. 1 zarządzenia nr 97/2020 z dnia 30 września 2020 r. Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w sprawie przesyłania za pośrednictwem operatora pocztowego dokumentów potwierdzających ukończenie studiów wyższych prowadzonych
w języku polskim w związku z przeciwdziałaniem rozprzestrzenianiu się wirusa
SARS-COV-2 wśród członków społeczności Uniwersytetu Medycznego w Łodzi,

**Zwracam** **się** **z** **prośbą** **o** **przesłanie** **drogą** **pocztową** **następujących** **dokumentów** **potwierdzających ukończenie studiów**1:

□ dyplomu ukończenia studiów oraz suplementu do dyplomu;

□ ….2 odpisu/ów dyplomu / suplementu/ów do dyplomu w języku polskim3;

□ odpisu dyplomu w języku angielskim/niemieckim/hiszpańskim/francuskim/rosyjskim;

□ odpisu suplementu do dyplomu w języku angielskim;

□ …4 dodatkowy/ch odpisów dyplomu w języku: angielskim/niemieckim/hiszpańskim/

francuskim/rosyjskim5;

1 Zaznaczyć właściwe.

2 Podać liczbę odpisów dyplomu.

3 Liczba odpisów w języku polskim jest uzależniona od złożenia wniosku o wydanie odpisu dyplomu w języku obcym lub suplementu do dyplomu w języku angielskim § 3 ust. 2 zarządzenia nr 66/2019 z dnia 21 kwietnia 2019 r. Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi.

4 Podać liczbę odpisów dyplomu.

5 Niepotrzebne skreślić

□ …6 dodatkowy/ch odpis/ów suplementu do dyplomu w języku angielskim.

– na poniższy adres:

…………………………………………………………………………………………………...

…………………………………………………………………………………………………...

Oświadczam, że jestem świadomy/a tego, że w przypadku zaginięcia przesyłki zawierającej ww. dokumenty będę mógł/mogła ubiegać się wyłącznie o wydanie ich duplikatów.

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

*(data i czytelny podpis absolwenta)*

 6 Podać liczbę odpisów suplementu do dyplomu.