Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 61/2024

z dnia 16 maja 2024 r.

Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

# WNIOSEK

# o wydanie odpisu dyplomu 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 odpisu**[[1]](#footnote-1):

 **dyplomu** w języku: angielskim/francuskim/hiszpańskim/niemieckim/rosyjskim[[2]](#footnote-2),

 **suplementu do dyplomu** w języku angielskim.

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

*(data i czytelny podpis absolwenta)*

1. Zaznaczyć właściwe [↑](#footnote-ref-1)
2. Niepotrzebne skreślić. [↑](#footnote-ref-2)