Załącznik nr 15 do zarządzenia nr 61/2024 z dnia 16 maja 2024 r.

Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

**WNIOSEK**

# o wydanie duplikatu dyplomu ukończenia studiów/duplikatu suplementu do dyplomu

*………………………………………………………….*

*(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):

 **duplikatu dyplomu** ukończenia studiów,

 **duplikatu suplementu do dyplomu**.

Oświadczam, że utraciłem/łam oryginał/y ww. dokumentu/dokumentów.

Do wniosku załączam dowód wpłaty za wydanie duplikatu.

*...........................................................*

*(data i czytelny podpis absolwenta)*

Wskazane we wniosku duplikaty dokumentów zostały przygotowane i wydane absolwentowi.

*……………..…..……………………………………….*

*(data i czytelny podpis pracownika)*

Potwierdzam odbiór duplikatu dokumentu/dokumentów, o który/e wnioskowałam/em.

*…………..……….......................................... (data i czytelny podpis absolwenta lub osoby upoważnionej do odbioru)*

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