

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
Numer albumu

.....
Kierunek

Przewodniczący Komisji Egzaminu Dyplomowego
Rektor prof. nadzw. dr hab. n. med. Jerzy Kotowicz

Uprzejmie proszę o dopuszczenie do egzaminu licencjackiego/magisterskiego* i wyznaczenie terminu egzaminu. Wszystkie obowiązujące egzaminy złożyłem(am), a praca licencjacka/magisterska* została przyjęta w dniu.....przez (promotora).....

Zgoda

.....

.....

podpis studenta

* niewłaściwe skreślić

KARTA OBIEGOWA

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Numer albumu:

1. DZIEKANAT

2. KWESTURA

3. BIBLIOTEKA