Warszawa, dnia ……………………………

**Imię i nazwisko** …………………………

**Dziekan** [**Wydziału Studiów**](https://osoby.uksw.edu.pl/jednostka/WMCM) **nad Rodziną**

**Wniosek o wydanie zaświadczenia o okresie studiów i programowym czasie ich trwania**

Proszę o wydanie zaświadczenia o okresie studiów celem przedstawienia w: ………………………………………………………………………………………………………...  
 (nazwa instytucji)

**Dane osobowe  
Imię:**………………………………………………………………………………………………...…   
**Nazwisko (obecne i z okresu studiów):**……………………………………………………………...  
**Imię ojca:** ………………………………………………………………………………………........  
**Data i miejsce urodzenia:**………………………………………………………………………….…   
**Pesel:** …………………………………………………………………………………………........….  
**Wydział:**……………………………………………………………………………………………..... **Kierunek:**……………………………………………………………………………….………..……   
**Lata studiów (rozpoczęcie i zakończenie):**…………………………………………….………..…..  
**Numer albumu lub dyplomu:** …………………………………..……...………………………..…..   
**Telefon kontaktowy:**………………………………………..………………………….………..…....   
**Adres do korespondencji:**………………………………..…………………………………….…….**Zaświadczenie odbiorę** osobiście/ proszę wysłać na podany powyżej adres\*

…..……………………  
(podpis wnioskodawcy)