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)