Poznań, dnia ...........................................

………………………………………………………………

numer albumu

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

nazwisko i imię

Wydział …………………………………………………….

…............................................................................................

kierunek

Stopień ………………………., semestr …………………..

………………………………………………………………

numer telefonu

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

adres e-mail

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

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

adres do korespondencji

**Prorektor ds. Studenckich i Kształcenia**

**……………………………………………**

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA DO BANKU**

Proszę o wydanie zaświadczenia o:

ukończeniu studiów w grupie najlepszych absolwentów;

odbywaniu studiów do celów kredytowych.

……………………………………

podpis studenta/absolwenta

Zaświadczenie proszę:

wysłać pocztą na adres:………………………………………………………………………………...

odbiór osobisty

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Potwierdzam odbiór zaświadczenia

Poznań, dnia ....…………………. ..………………………………………

podpis studenta