

(NALEŻY WYPELNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

IMIĘ	<input type="text"/>	NAZWISKO	<input type="text"/>
NA ALBUMU	<input type="text"/>	SEMESTR	<input type="text"/>
KIERUNEK	<input type="text"/>	POZIOM	studia I stopnia / studia II stopnia *

*niepotrzebne skreślić

WNIOSEK

Wniosek dotyczy jednego języka obcego, w przypadku wnioskowania o odpisy w wielu językach obcych należy złożyć osobny wniosek na każdy język.

**Do Właściwego
Dziekana Wydziału**

W N I O S E K

O DODATKOWY ODPIS DYPLOMU W TŁUMACZENIU NA JĘZYK OBCY

Uprzejmie proszę o wystawienie odpisu dyplomu ukończenia studiów w języku:

angielskim / niemieckim / hiszpańskim / francuskim / rosyjskim

data egzaminu dyplomowego: _____

*właściwie zaznaczyć „x

Załączniki:

- fotografia 4,5 x 6,5 cm – 1 szt.,
- potwierdzenie dokonania opłaty za odpis dyplomu

miejsowość

dd-mm-rrrr data

podpis studenta / absolwenta

Odpowiedź do 14 dni w Dziekanacie.

DECYZJA DZIEKANA

Na podstawie §13 ust. 2 - 3 Rozporządzenia MNiSW z dn. 14.09.2011 r. w sprawie dokumentacji przebiegu studiów (Dz. U. nr 201, poz. 1188 z późn. zm.)

wyrażam zgodę / **nie wyrażam zgody** na wystawienie odpisu dyplomu ukończenia studiów w języku:

angielskim / niemieckim / hiszpańskim / francuskim / rosyjskim.

Uzasadnienie odmowy.

Konin
miejsowość

dd-mm-rrrr data

pieczęć i podpis dziekana

POUCZENIE

Od niniejszej decyzji służy odwołanie do Rektora WSKM w Koninie w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji, za pośrednictwem Właściwego Dziekana Wydziału Studiów edukacyjnych (§5, ust. 2 regulaminu studiów w WSKM w Koninie).

POKWITOWANIE

Kwituję odbiór odpisu dyplomu w języku obcym.

Konin
miejsowość

dd-mm-rrrr data

podpis studenta / absolwenta