Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna Jarosław, dnia ……………………………….

 im. ks. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu

 Centrum Obsługi Studentów

 ul. Czarnieckiego 16, 37-500 Jarosław

**Wniosek o wydanie duplikatu Elektronicznej Legitymacji Studenckiej**

1. Imię i nazwisko studenta ………………………………………………………………………… nr albumu ………………………
2. Adres korespondencyjny …………………………………………………………………………………………………………………..
3. Nr telefonu ………………………………………………………………………………………..................................................
4. Kierunek studiów: ……………………………………………………………………………………………………………………………..
5. Forma studiów (stacjonarne, niestacjonarne) ……………………………………………………………………………………
6. Data egzaminu dyplomowego ……………………………………………….………………………………………………………..

Uzasadnienie wniosku:

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

…………………………………………………………

 (podpis studenta)

Załącznik:

1. Opłata za duplikat ELS w wysokości ……………………………………………….

Potwierdzenie odbioru legitymacji : ……………………………………………………………….

 (data i podpis studenta)