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 odpisu dyplomu w języku ……………………………………………**

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

Załącznik:

1. Opłata za dyplom w języku obcym w wysokości ……………………………………………….
2. 1 fotografia w formacie 45 x 65 mm

…………………………………………………………

 (podpis studenta)

**Potwierdzenie odbioru :**

- odpisu dyplomu w języku obcym

- suplementu do dyplomu w języku angielskim

…………………………………… ……………………………………………………..

 (data) (podpis studenta)