

………………………………………………………….

*(imię i nazwisko)*

………………………………………………………….

*(adres do korespondencji)*

………………………………………………………….

*(jednostka organizacyjna prowadząca studia podyplomowe)*

………………………………………………………….

*(kierunek studiów podyplomowych)*

………………………………………………………….

*(numer dyplomu)*

………………………………………………………….

*(tytuł zawodowy)*

## POŚWIADCZENIE ODBIORU PRZEZ OSOBĘ UPOWAŻNIONĄ DOKUMENTÓW POTWIERDZAJĄCYCH UKOŃCZENIE STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

Oryginał świadectwa ukończenia przez Panią/Pana ……………………………..…. studiów podyplomowych wraz z dwoma odpisami świadectwa w języku polskim, wydano na podstawie upoważnienia z dnia ………………… r. Pani/Panu ……………………………………….……, legitymującej/cemu się dowodem tożsamości nr ……………..…….…., co upoważniona/y potwierdza własnoręcznym podpisem.

…………………………………

*(data i czytelny podpis osoby upoważnionej)*