Załącznik nr 2 do zarządzenia nr 109/2022
z dnia 2 grudnia 2022 r.
Rektora Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

UNIWERSYTET MEDYCZNY W ŁODZI

……..
(imię i nazwisko)

……..
(adres do korespondencji)

……
(studia podyplomowe)

……
(numer telefonu oraz adres e-mail)

POTWIERDZENIE ODBIORU PRZEZ OSOBĘ UPOWAŻNIONĄ
ŚWIADECTWA UKOŃCZENIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

Oryginał świadectwa ukończenia przez Panią/Pana ……. studiów podyplomowych oraz jego odpis / jego dwa odpisy – w języku polskim oraz języku angielskim[1], wydano na podstawie upoważnienia z dnia …… r. Pani/Panu ……, legitymującej/cemu się dowodem tożsamości seria i nr ……, co upoważniona/y potwierdza własnoręcznym podpisem:

……
(data i czytelny podpis osoby upoważnionej)

[1] Niepotrzebne skreślić.