



DANE PERSONALNE:

NAZWISKO*:

IMIĘ*:

NR ALBUMU:

KIERUNEK:

TELEFON:

POZIOM STUDIÓW:

pierwszego/drugiego stopnia/ jednolite studia magisterskie*

W związku z: odejściem z Uczelni/ukończeniem studiów w/w wypełnił/a wszelkie zobowiązania w stosunku do następujących jednostek organizacyjnych Uczelni i nie ma przeszkód do wydania dokumentów osobistych*

Nazwa jednostki organizacyjnej uczelni	data i podpis	pieczęć
Biblioteka Akademicka ul. Sidorska 102, Biała Podlaska		
Biblioteka Pedagogiczna ul. Kolejowa 8, Biała Podlaska		
Biblioteka w Medycznym Studium Zawodowym ul. Okopowa 3, Biała Podlaska (DOTYCZY STUDENTÓW KIERUNKÓW MEDYCZNYCH)		
Dom Studenta ul. Sidorska 105, Biała Podlaska		
Kwestura (pok. 365R)		
Sekcja Praktyk Studenckich i Biuro Karier (pok. 267R lub 268R) ul. Sidorska 95/97, Biała Podlaska		
Dziekanat (pok. 306R lub 265R): ▶ Legitymacja studencka <input type="checkbox"/>		

Absolwent **studiów I stopnia** zachowuje prawo do posiadania legitymacji do dnia 31 października 20.....roku.

Po tym terminie jest zobowiązany zwrócić w/w dokument do akt uczelni.

.....
czytelny podpis absolwenta studiów I stopnia

* niepotrzebne skreślić