……………………………………….

imię i nazwisko studenta

……………………………………….

rok studiów, grupa, studia stacjonarne/niestacjonarne

……………………………………….

tel. kom.

……………………………………….

adres korespondencyjny

……………………………………….

adres e-mail

Sz. Pan

Prof. dr hab. Anna Jelińska

Dziekan Wydziału Farmaceutycznego

Uniwersytetu Medycznego

im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

**Wniosek**

Uprzejmie proszę o wydanie odpisu suplementu do dyplomu ukończenia studiów
w tłumaczeniu na język angielski.

…………………………………………

 podpis absolwenta

Tytuł pracy dyplomowej:

1. w języku polskim: …………………………………………………………………………………………………………….... ……………………………..…………………………………………………………………….……...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………...……………………………………………………………………………………......

2. w języku angielskim: ………………………………………………………………………………..………………………...

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

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

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

……………………………….……….. data, podpis i pieczątka
opiekuna lub kierownika pracy