



PAŃSTWOWA UCZELNIA
ANGELUSA SILESIIUSA

Wałbrzych, dn.

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(dane kontaktowe: nr telefonu/email)

Państwowa Uczelnia Angelusa Silesiusa
Dział Nauczania i Spraw Studenckich

Wniosek o wydanie zaświadczenia

Zwracam się z prośbą o wydanie zaświadczenia dotyczącego:

.....
.....

Zaświadczenie to jest mi niezbędne do:

.....
.....

.....
(podpis osoby wnioskującej)

Wypełnia Uczelnia

Uwagi:	Opinia Kierownika DNiSS: <input type="checkbox"/> akceptuję <input type="checkbox"/> nie akceptuję Data i podpis:
--------	---