……..
Imię i nazwisko studenta (-tki)

……
Wydział

……
Kierunek

…….....
Specjalność

…….
Adres zamieszkania wraz z nr telefonu

…….

....
Grupa *Nr albumu* *Rok akademicki*

……., dnia ……

Do Rektora / Dziekana / Kanclerza*)
Uczelni Jana Wyżykowskiego

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……..

……
Podpis studenta(-tki)

**) niepotrzebne skreślić*