................................................................................. Łódź, dnia…………………………………………

 (imię i nazwisko)

 .................................................................................

 (adres zamieszkania)

………………………………………………………………...…………..

 (kierunek i rok studiów)

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

 (nr albumu)

studia stacjonarne/niestacjonarne\*

I stopnia licencjackie/I stopnia inżynierskie/II stopnia\*

# **Prodziekan Wydziału Nauk Geograficznych UŁ**

**………………….…………………………………………………….**

 Zwracam się z prośbą o **wydanie odpisu dyplomu w języku angielskim** wraz z suplementem / bez suplementu\*.

 …..…………………………………………..

 *(podpis studenta)*

**Decyzja Prodziekana WNG UŁ:**

*Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody\**

 ……………………………………………..………….………

 *(z upoważnienia Rektora UŁ ,*

 *podpis i pieczątka prodziekana)*

\* niepotrzebne skreślić