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