

Białystok, .....

KARTA OBIEGOWA

WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA  
W BIAŁYMSTOKU

Stwierdza się, że student/absolwent

.....  
*Imię i Nazwisko*

Uregulował swoje zobowiązania wobec:

*Pieczętka, data i podpis*

<b>Kwestura (pokój nr 1)</b>	
<b>Dziekanat (pokój nr 11)</b>	
<b>Biblioteka (pokój nr 025)</b>	
<b>Promotor</b>	

Białystok, .....

KARTA OBIEGOWA

WYŻSZA SZKOŁA MEDYCZNA  
W BIAŁYMSTOKU

Stwierdza się, że student/absolwent

.....  
*Imię i Nazwisko*

Uregulował swoje zobowiązania wobec:

*Pieczętka, data i podpis*

<b>Kwestura (pokój nr 1)</b>	
<b>Dziekanat (pokój nr 11)</b>	
<b>Biblioteka (pokój nr 025)</b>	
<b>Promotor</b>	