

.....
(nazwisko i imię)

Białystok, dn.

.....
(kierunek; nr albumu)

.....

.....
(adres zamieszkania)

Do Rektora
Wyższej Szkoły Medycznej
w Białymstoku

WNIOSEK

Uprzejmie proszę o wydanie odpisu dyplomu ukończenia studiów w języku angielskim.

.....
podpis studenta