……………………..……………………………... Bydgoszcz, dnia ……………………..……….r.

 *(nazwisko i imię)*

nr albumu: .....................................

kierunek studiów:…………………….....

rok studiów:....................................

tryb studiów:………………..…………..….

*(stacjonarne/niestacjonarne)*

adres: ………………………………….….……

………………………………………….……...…

dane kontaktowe:

……………………………………….……..….…

*(telefon)*

…………………………………..………..………

*(e-mail)*

**Sz. P.**

**dr hab. Natalia Ukleja-Sokołowska, prof. UMK**

**Prodziekan ds. Studenckich i Dydaktyki**

**Wydziału Lekarskiego CM UMK**

**WNIOSEK**

**o wydanie duplikatu legitymacji studenckiej**

Na podstawie Zarządzenia nr 75 Rektora UMK z dnia 18 września 2007 r. w sprawie wydawania i wymiany legitymacji studenckich proszę o wydanie: duplikatu legitymacji/wymianę legitymacji w związku z utratą jej ważności.

Opłatę za wyrobienie kolejnej legitymacji należy przelać na indywidualny nr konta studenta dostępny w USOSweb.

Uzasadnienie:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Z poważaniem

Do wniosku załączam:

- dowód opłaty za wydanie legitymacji