

.....
(nazwisko i imię)

.....
(rok i kierunek studiów stacjonarnych)

ADRES ZAMELDOWANIA NA STAŁE MIEJSCE POBYTU:

.....
(województwo)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(ulica, nr domu, nr lokalu)

O Ś W I A D C Z E N I E

kandydata na studia stacjonarne/studenta przenoszącego się z innej uczelni o kontynuowaniu lub ukończeniu studiów na innych kierunkach studiów stacjonarnych w uczelni publicznej

1. Oświadczam, że kontynuuję studia na innych kierunkach studiów stacjonarnych w uczelni publicznej:

Nazwa uczelni:,
kierunek studiów,
poziom kształcenia,
rok rozpoczęcia studiów

Nazwa uczelni:,
kierunek studiów,
poziom kształcenia,
rok rozpoczęcia studiów

2. Oświadczam, że ukończyłem studia na innych kierunkach studiów stacjonarnych w uczelni publicznej:

Nazwa uczelni:,
kierunek studiów,
poziom kształcenia,
rok rozpoczęcia studiów,
rok ukończenia studiów

Nazwa uczelni:,
kierunek studiów,
poziom kształcenia,
rok rozpoczęcia studiów,
rok ukończenia studiów

Chełm, dnia _____

czytelny podpis
kandydata/studenta