Kraków, dn. .....

.....
imię i nazwisko studenta

....
nr albumu rok studiów

.....
kierunek, tryb studiów

.....
adres do korespondencji

.....
numer telefonu, email

Sz.P.

Prof. dr hab. Marcin Kołaczkowski

Dziekan Wydziału Farmaceutycznego UJ CM

WNIOSEK

Zwracam się z prośbą o zwrot kosztów/ nadpłaty za:

- ○ legitymację studencką (ELS)
- ○ odpis dyplomu/ suplementu, świadectwa
- ○ czesne/ powtarzanie przedmiotu/ awanse
- ○ pierwszą ratę czesnego po wpisie na studia
- ○ inne.....

Łączna kwota do zwrotu: .....

Powyższą kwotę proszę przekazać na wskazany nr konta bankowego.

W przypadku nie wskazania rachunku bankowego, kwota zostanie zwrócona na rachunek, z którego została dokonana wpłata.

.....

(podpis studenta)

Decyzja Dziekana:
(pieczęć i podpis)