|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **PAŃSTWOWA UCZELNIA ZAWODOWA IM. IGNACEGO MOŚCICKIEGOW CIECHANOWIE** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | **KARTA OBIEGOWA**  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | Niniejszym zaświadcza się, że ……………………………………. |  |
|  | Była studentem/absolwentem na kierunku ………………………………………Nie ma żadnych zaległości i zobowiązań - /potwierdza upoważniona osoba/: |  |
|  | Nr. albumu:  |  |
|  | Nr. telefonu:  |  |
|  | adres e-mail:  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  | 1. BIBLIOTEKA UCZELNIANA |  |  |  |  |  |
|  | 2. KWESTURA UCZELNI |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 3. DOM STUDENTA |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 4. ZWROT LEGITYMACJI STUDENCKIEJ/dotyczy studentów skreślanych/ |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 5. GŁÓWNA BIBLIOTEKA LEKARSKA/ODDZIAŁ TERENOWY W CIECHANOWIE/ |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 6. DZIEKANAT |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 7. .................................................................. |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  | Potwierdzenie dziekanatu dotyczące rozliczenia studenta/data i podpis/ |  |