……………………………………………………

*imię i nazwisko, nr albumu*

……………………………………………………

*adres korespondencyjny*

……………………………………………………

*adres korespondencyjny c.d.*

**UKOŃCZENIE STUDIÓW:**

Wydział Chemii

Kierunek: ………………………………….

Forma studiów: stacjonarne / niestacjonarne\*

Poziom studiów: I stopnia / II stopnia\*

Data egzaminu dyplomowego:……………………..

\**niepotrzebne skreślić*

 **Dziekan Wydziału Chemii**

 **Uniwersytetu Gdańskiego**

**WNIOSEK**

Zwracam się z prośbą o doręczenie, za pośrednictwem operatora pocztowego i za potwierdzeniem odbioru, dokumentów poświadczających ukończenie ww. studiów na wskazany powyżej adres korespondencyjny.

……………………………………………..……..

 (data i podpis absolwenta

 składającego wniosek)