

.....  
Imię i nazwisko

.....  
Kierunek

.....  
Nr albumu

.....  
nr tel.

**Kierownik  
Centrum Studiów Podyplomowych  
Państwowej Akademii Nauk Stosowanych  
we Włocławku**

Zwracam się z prośbą o wydanie duplikatu Świadectwa ukończenia studiów  
podyplomowych (nazwa studiów podyplomowych): .....

.....  
.....  
uzyskanego w roku akademickim .....

Uzasadnienie: .....

.....  
(czytelny podpis)

.....  
(miejsowość, data)