



Kraków, dnia.....r.

.....
(imię i nazwisko)

WYDZIAŁ LEKARSKI I NAUK O ZDROWIU

Kierunek: Lekarski

Numer albumu:.....

Rok studiów:..... Semestr:.....

Studia stacjonarne

Poziom studiów: studia jednolite magisterskie

Prof. KAAFM dr Janusz Ligęza
Dziekan Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu
Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza
Modrzewskiego

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wydanie duplikatu *indeksu / legitymacji studenckiej / karty okresowych osiągnięć (z semestru.....r. akad.)**.

Uzasadnienie:.....
.....
.....

.....
(podpis studenta)

Załączniki do podania:

1.

2.

Uwagi dziekanatu:
.....

Decyzja Dziekana: Na podstawie § 4 Regulaminu studiów Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego *wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** na wydanie duplikatu *indeksu/legitymacji studenckiej/karty okresowych osiągnięć.**

Uzasadnienie decyzji odmownej:
.....
.....

Kraków, dnia

Podpis i pieczęć Dziekana:

Pouczenie:

Od niniejszej decyzji służy odwołanie do Rektora Krakowskiej Akademii im. Andrzeja Frycza Modrzewskiego za pośrednictwem Dziekana Wydziału Lekarskiego i Nauk o Zdrowiu w terminie 14 dni od otrzymania decyzji.

Potwierdzam odbiór decyzji:
.....

(data i podpis studenta)

Wyrażam zgodę na ogłoszenie moich danych osobowych zawartych w zagubionym dokumencie zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997 r. Dz.U.1997 Nr 1333 poz.883.

*niepotrzebne skreślić

.....
(data i podpis studenta)