Załącznik nr 1

……………………………………………….. …………………………………………….

(imię i nazwisko) miejscowość, data

……………………………………………….

(adres zamieszkania, tel.)

 **Przewodniczący**

**Komisji ds. nostryfikacji dyplomu na kierunku………….**

**Wniosek o przeprowadzenie procedury nostryfikacyjnej**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przeprowadzenie nostryfikacji, uzyskanego przeze mnie dyplomu

o numerze………………………………wydanego przez………………………………………………………..

(nazwa i siedziba instytucji, która wydała dyplom)

Specjalność/na kierunku, której dotyczy wniosek:

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Pełna nazwa nabytych za granicą kwalifikacji lub tytułu zawodowego:

…………………………………………………………………………………………………………………………………..

Data wydania dyplomu:…………………………................................………………………………………………

Nazwa instytucji, która wydała dyplom:

………………………………………………………………………………………..………………………………………….

Nazwa państwa, w którego systemie szkolnictwa wyższego działa instytucja, która wydała dyplom:

…………………………………………………………...……………………………………………………………………….

Przyjęcie na studia nastąpiło na podstawie

……………………………………………………………………………………………………………………………………

(należy wpisać świadectwo, dyplom lub inny dokument, na podstawie którego osoba została przyjęta)

wydanego przez............................……………………………………………………………………………………….

w dniu………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………….

 (podpis)