Imię i nazwisko:
……

Lublin, dnia ……

WNIOSEK O ZWROT DOKUMENTÓW

W przypadku nieuruchomienia w roku akademickim **20…../20…..** *Studiów podyplomowych w zakresie*……
proszę o zwrot dokumentów (oryginały lub kopie potwierdzone notarialnie) na adres:
……
……

……
(podpis)