Siedlce, dnia 20 r.

(nazwisko i imię)

Nr albumu

kierunek studiów

Rok studiów

Tryb studiów: stacjonarne/niestacjonarne

Adres: (nr kodu pocztowego, miejscowość)

(ulica, nr domu/mieszkania)

Dane kontaktowe (nr telefonu/e-mail)

# Szanowna Pani

# dr hab. Malina Kaszuba, profesor uczelni

# Dziekan Wydziału Nauk Społecznych

## Wniosek o wydanie duplikatu dokumentu

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na wydanie duplikatu\*

Prośbę swoją motywuję

(podpis wnioskodawcy)

\* podać nazwę dokumentu