Wrocław dn. ……………20… r.

…………………………………………………………..

*(imię i nazwisko studenta, numer albumu)*

…WEFiM……………………………………………..………….

*(wydział, kierunek studiów, rok studiów, poziom i forma studiów)*

**WNIOSEK O WYDANIE**

**ELEKTRONICZNEJ LEGITYMACJI STUDENCKIEJ \*/**

**DUPLIKATU ELEKTRONICZNEJ LEGITYMACJI STUDENCKIEJ \***

Uprzejmie proszę o wydanie elektronicznej legitymacji studenckiej\* / duplikatu elektronicznej legitymacji studenckiej.\*

Prośbę swoją motywuję …………………………………………………………...……...…….

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

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

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

 *(podpis studenta)*

Wrocław dn. …….……. 20….r.

**OŚWIADCZENIE STUDENTA**

**dotyczące odbioru elektronicznej legitymacji studenckiej\* / duplikatu elektronicznej legitymacji studenckiej\***

Oświadczam, że w dniu ……………………. otrzymałam/-em:

- elektroniczną legitymację studencką\*

- duplikat elektronicznej legitymacji studenckiej\*

na Wydziale …WEFiM…………………. Politechniki Wrocławskiej, na kierunku studiów

nazwa wydziału

……………………………………………………..….

nazwa kierunku studiów

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

 *(podpis studenta)*

\* niepotrzebne skreślić