Załącznik nr 1 do Wniosku

…… ……..
Pieczęć uczelni przeprowadzającej postępowanie Miejscowość data

ZAŚWIADCZENIE

Uczelni przeprowadzającej postępowanie	
Dokładny adres	
Numer telefonu/ fax	
Adres e – mail	
NIP	
REGON	
Numer rachunku bankowego na który należy dokonać wpłaty za postępowanie	
Imię i nazwisko osoby do kontaktu	

Niniejszym zaświadcza się że Pan/Pani ……..……..

zamieszkały (a)…….……....

ubiega się o:

- ☐ nostryfikowanie dyplomu,
- ☐ postępowanie, o którym mowa w art. 327 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. Z 2022 r. poz. 574, 583, 655, 682 I 807) niezbędnych do wykonywania zawodu

Koszt opłaty za przeprowadzenie postępowania :…….

…….

Termin płatności ……..

……
(Pieczęć i podpis osoby upoważnionej)