



Warszawa, dnia

.....
imię i nazwisko

.....
kierunek – tryb studiów

.....
semestr-grup nr albumu

.....
adres

.....
telefon

Karta Obiegowa

Lp.	Dział	Potwierdzenie rozliczenia	Uwagi
1.	KWESTURA	Pieczęć, data i podpis	
2.	BIBLIOTEKA WSM	Pieczęć, data i podpis	
3.	DZIEKANAT	Pieczęć, data i podpis	

W przypadku rezygnacji prosimy o podanie powodu

.....
.....
.....

.....
podpis studenta

Przy odbiorze dokumentów wymagany jest zwrot legitymacji studenckiej.