

Lublin, dn.

.....
(Imię i nazwisko studenta)

.....
(Nr albumu)

.....
(Kierunek studiów)

.....
(Rok studiów/ stopień studiów / forma studiów)

.....
(Dane kontaktowe: e-mail, numer tel.)

Sekretarz Komisji Egzaminacyjnej

.....

Zwracam się z prośbą o dopuszczenie do egzaminu dyplomowego.

.....

(podpis studenta/ki)