



POLITECHNIKA RZESZOWSKA IM. IGNACEGO ŁUKASIEWICZA
Z SIEDZIBĄ W RZESZOWIE

ŚWIADECTWO
UKOŃCZENIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

NR.....

.....
IMIĘ I NAZWISKO

.....
DATA I MIEJSCE URODZENIA

UKOŃCZYŁA W ROKU.....

..... SEMESTRALNE STUDIUM PODYPLOMOWE PN.

.....
Z WYNIKIEM.....

.....
PIECZĘĆ URZĘDOWA
UCZELNI

REKTOR

.....
PIECZĘĆ IMIENNA I PODPIS

.....
MIEJSCE I DATA WYDANIA ŚWIADECTWA

WYDANE W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

