……………………………

*Miejscowość, dnia*

……………………………………………………………

 *Imię i Nazwisko*

*Numer albumu* \_ \_ \_ \_ \_ \_

*Kierunek studiów ……………………………………………*

*Studia stacjonarne/niestacjonarne*

*Studia pierwszego stopnia/drugiego stopnia*

*Rok ……………., semestr ………………….*

*………………………………………………………………………..*

*Adres korespondencyjny*

*………………………………………………………………………..*

*Telefon kontaktowy\* adres e-mail\**

**Prodziekan Wydziału Technologii Żywności**

…………………………………………………

w/m

PODANIE O WYDANIE DUPLIKATU LEGITYMACJI

Uprzejmie proszę o wydanie duplikatu legitymacji studenckiej.

UZASADNIENIE:

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

Data i podpis studenta

**Decyzja Prodziekana**:

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na wydanie duplikatu legitymacji studenckiej. Proszę o wniesienie opłaty …………………………………………. Zgodnie z aktualnym Zarządzeniem Rektora SGGW w Warszawie
w sprawie szczegółowych zasad pobierania opłat za usługi edukacyjne na studiach pierwszego i drugiego stopnia oraz jednolitych studiach magisterskich od roku akademickiego ……, innych opłat związanych
z odbywaniem tych studiów oraz trybu i warunków zwalniania z tych

opłat w całości lub części.

……………………………… ……………………………………………..

 Data Pieczęć i podpis

\* dane nieobowiązkowe, potrzebne w przypadku pilnego kontaktu