

Załącznik nr 2-a do Regulaminu świadczeń dla studentom Akademii Muzycznej im. Karola Szymanowskiego w Katowicach

**WYPEŁNIA UCZELNIA, W KTÓREJ STUDENT UKOŃCZYŁ
STUDIA PIERWSZEGO STOPNIA /LICENCJACKIE/ lub UKOŃCZYŁ ROK STUDIÓW***

.....
Pieczęć uczelni

.....
Nazwisko i imię studenta

Średnia ocen za ostatni rok studiów wynosi

Data rozpoczęcia studiów pierwszego stopnia **

Data zaliczenia ostatniego semestru studiów

Data obrony pracy dyplomowej/egzaminu dyplomowego**

.....
Miejscowość, data

.....
Podpis i pieczęć imienna
pracownika wypełniającego
wniosek

.....
Data i podpis pracownika AM
przyjmującego wniosek

* niepotrzebne skreślić

** dotyczy absolwentów studiów pierwszego stopnia