Wrocław, dnia .....

Wydział Mechaniczny

.....

Imię i Nazwisko

.....

Numer albumu

.....

Kierunek Specjalność**

.....I , II.....

Rok studiów (stopień *) Semestr

DZIEKAN

WYDZIAŁU MECHANICZNEGO

POLITECHNIKI WROCŁAWSKIEJ

Dotyczy: Oświadczenie o zrealizowanych kursach na innej uczelni/ na innym Wydziale/ na innym kierunku*

Oświadczam, że na poprzedniej uczelni/ poprzednim wydziale/ poprzednim kierunku* uzyskałem zaliczenie z niżej wymienionych kursów:

Nazwa kursu pierwotnego	Kod kursu pierwotnego	ECTS kursu pierwotnego	

.....

Podpis studenta