Opole, dnia……………....

**Imię i Nazwisko**: ...............................................

kierunek studiów: ..............................................

stopień studiów: ................................................

nr albumu: .........................................................

**Dziekan
Wydziału Chemii i Farmacji
Uniwersytetu Opolskiego**

**Wniosek**

Zwracam się z prośbą o wydanie odpisu dyplomu oraz odpisu suplementu do dyplomu

w tłumaczeniu na język …………………..

……..………………......

czytelny podpis studenta