AKADEMIA NAUK STOSOWANYCH
im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie

Leszno, dnia ……

Imię i nazwisko studenta:……

Kierunek: ……

Zakres studiów: ……

Rok studiów:……

Semestr: ……

Nr albumu:……

Studia (należy zaznaczyć):

☐ stacjonarne

☐ niestacjonarne

Jego Magnificencja

Rektor

Akademii Nauk Stosowanych im. Jana Amosa Komeńskiego w Lesznie

dr Janusz Poła, prof. ANS

w/m

Pismo w sprawie ……

……

……

……

……

……

……

……

Z wyrazami szacunku

……