

(miejsowość i data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(nr telefonu / adres e-mail)

**Departament Współpracy Międzynarodowej
Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego
ul. Wspólna 1/3
00-529 Warszawa**

Uprzejmie proszę o udzielenie pisemnej informacji o załączonym dyplomie, nadającym tytuł /
kwalifikację (**nazwa tytułu lub kwalifikacji widniejąca w dyplomie**).....

.....
oraz o wskazanie podstawy prawnej do jego uznania w Polsce. Jednocześnie informuję, że
dyplom otrzymałem/-łam po odbyciu studiów w (**nazwa instytucji**).....

.....
w (**nazwa kraju**) w latach -

Na studia zostałem/-łam przyjęty/-a na podstawie (**nazwa dyplomu lub świadectwa poprzedniego w
stosunku do przedstawianego**).....

.....
Informacja potrzebna jest mi w celu (**cel uznania dyplomu w Polsce**).....

.....
Oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem
świadomy/-a odpowiedzialności karnej za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu
i przedstawionych dokumentach dla potrzeb procesu wydawania pisemnych informacji zgodnie
z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o Ochronie Danych Osobowych (Dz. U. nr 133, poz. 883, ze zm.).

.....
(podpis posiadacza dyplomu lub osoby upoważnionej)