**POTWIERDZENIE ODBIORU LEGITYMACJI STUDENCKIEJ**

Szczecin, dn. ……………………………..

Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………

Kierunek ………………………………….………………………….

Rok studiów ………………………………….…………………….

Forma studiów …………………………….……………..........

 (stacjonarne/niestacjonarne)

Rodzaj studiów ………………………………………….………..

 (I stopnia/ II stopnia/ jednolite magisterskie)

Odebrałem/łam: **legitymację studencką**

**§ 21 Rozporządzenia Ministra i Nauki Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz.U. z 2018 r. poz. 1861)**

**Załącznik:**

Kopia dowodu wpłaty (**22 zł**)

 ………………………………………………………..

 (własnoręczny podpis studenta)

**POTWIERDZENIE ODBIORU LEGITYMACJI STUDENCKIEJ**

Szczecin, dn. ……………………………..

Imię i nazwisko ………………………………………………………………………………

Kierunek ………………………………….………………………….

Rok studiów ………………………………….…………………….

Forma studiów …………………………….……………..........

 (stacjonarne/niestacjonarne)

Rodzaj studiów ………………………………………….………..

 (I stopnia/ II stopnia/ jednolite magisterskie)

Odebrałem/łam: **legitymację studencką**

**§ 21 Rozporządzenia Ministra i Nauki Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz.U. z 2018 r. poz. 1861)**

**Załącznik:**

Kopia dowodu wpłaty (**22 zł**)

 ………………………………………………………..

 (własnoręczny podpis studenta)