



**AKADEMIA ŁOMŻYŃSKA**  
z siedzibą w Łomży

**NAZWA WYDZIAŁU**

**ŚWIADECTWO**  
**UKOŃCZENIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH**  
Wydane w Rzeczypospolitej Polskiej

Pan/i .....  
(imiona i nazwisko)

Urodzony/a w dniu ..... W .....  
(data) (miejsce urodzenia)

Ukończył/a w roku ..... - semestralne studia podyplomowe  
(liczba semestrów)

.....  
(nazwa studiów podyplomowych)

data rozpoczęcia ..... data zakończenia .....

z wynikiem .....

**DZIEKAN**

**REKTOR**

.....  
(pieczęć imienna i podpis)



.....  
(pieczęć imienna i podpis)

.....  
(miejsowość)

dnia .....  
(data wydania świadectwa)



**AŁ/PD 00000**

