

.....dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

.....
(numer albumu)

Kierunek studiów.....

Tryb studiów : I stopień / II stopień / Jednolite mgr *

.....

Rok studiów Semestr

data wpływu wypełnia pracownik AWFIS

Forma studiów: stacjonarne / niestacjonarne *

Telefon kontaktowy.....

Adres e-mail

Prodziekan ds. kierunku:
dr hab./dr*.....
Akademii Wychowania Fizycznego i Sportu
im. Jędrzeja Śniadeckiego w Gdańsku

OŚWIADCZENIE o utracie elektronicznej legitymacji studenckiej

Niniejszym informuje, iż utraciłem/łam elektroniczną legitymację studencką.

W przypadku odnalezienia dokumentu zobowiązuje się niezwłocznie zwrócić go do dziekanatu AWFIS w Gdańsku.

Jestem świadomy, iż ponoszę pełną odpowiedzialność ** za treść niniejszego oświadczenia.

Nie zgłaszam woli wyrobienia duplikatu elektronicznej legitymacji studenckiej.

.....
(własnoręczny podpis Studenta)

* niepotrzebne skreślić

** Zgodnie z art. 75 § 2 KPA. Jeżeli przepis prawa nie wymaga urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego w drodze zaświadczenia właściwego organu administracji, organ administracji publicznej odbiera od strony, na jej wniosek, oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe zeznania.