

.....
Imię i nazwisko Wnioskodawcy
.....
Adres zamieszkania
.....
Adres do doręczeń
.....
adres e-mail
.....
Telefon

JM Rektor
Uniwersytetu Szczecińskiego

WNIOSEK
o zwolnienie z opłaty nostryfikacyjnej

Zgodnie z § 3 ust. 6 zarządzenia nr 189/2020 Rektora Uniwersytetu Szczecińskiego z dnia 11 grudnia 2020 r. w sprawie określenia zasad przeprowadzania na Uniwersytecie Szczecińskim postępowania nostryfikacyjnego stopni naukowych nadanych za granicą, zwracam się z prośbą o zwolnienie z opłaty nostryfikacyjnej.

UZASADNIENIE:

.....
.....

Celem wykazania okoliczności opisanych w uzasadnieniu wniosku załączam:

1.,
2.

.....
Data i podpis Wnioskodawcy