

(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)