



Politechnika Wroclawska

POLITECHNIKA WROCLAWSKA z siedzibą we Wrocławiu

.....
(nazwa wydziału)

ŚWIADECTWO
UKOŃCZENIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH
WYDANE W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Pan(i)
(imię lub imiona i nazwisko)

urodzony(a) w dniu r. w
(data) (miejsowość)

W dniu rozpoczął(ęła)-semestralne studia podyplomowe
(data) (liczba semestrów)

.....
(nazwa studiów podyplomowych)

i ukończył(a) w dniu z wynikiem
(data) (ocena)

REKTOR

.....
(pieczęć i podpis)

Pieczęć
urzędowa

nr świadectwa

....., dnia r.
(miejsowość)

L.p.	Nazwa przedmiotu	Liczba godzin zajęć			Liczba punktów ECTS
		teoretycznych	praktycznych (w tym liczba godzin praktyk zawodowych)	prowadzonych z wykorzystaniem metod i technik kształcenia na odległość	
Razem:					

Praktyki zawodowe odbyto (miejsce)

Zrealizowano kształcenie przygotowujące do (wykonywania zawodu lub uzyskania uprawnień zawodowych)