………………………………………………

 (miejscowość, data)

………………………………………………

 (imię i nazwisko, nr albumu)

**Kosmetologia I stopnia**

 (kierunek i rok studiów)

………………………………………………

 (dane kontaktowe)

prof. dr hab. Wojciech Miltyk

Dziekan Wydziału Farmaceutycznego

z Oddziałem Medycyny Laboratoryjnej

Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku

Oświadczam, że zobowiązuję się do zwrotu legitymacji studenckiej do dnia 31 października 2022 r.

 ………………………………………………

 (podpis studenta)