



**Akademia Nauk Stosowanych
im. Stanisława Staszica w Pile**

DYPLOM

UKOŃCZENIA (POZIOM STUDIÓW)

WYDANY W RZECZYSPOLITEJ POLSKIEJ

Pan/Pani

(Imię/imiona i Nazwisko)

data urodzenia **(dd miesiąca rrrr) r.**
miejsce urodzenia **(miejsce urodzenia)**
ukończył/a studia na kierunku **(nazwa kierunku)**
w zakresie **(nazwa specjalności) opcjonalnie**
w dyscyplinie **(nazwa dyscypliny naukowej)**
o profilu **(nazwa profilu)**
w formie **(określenie formy studiów)**
z wynikiem **(wynik)**
i uzyskał/a w dniu **(dd miesiąca rrrr) r.**
tytuł zawodowy **(nazwa tytułu zawodowego)**



Nr dyplomu: 00001

Rektor

Piła, (dd miesiąca rrrr) r.

miejsce
urzędowe

[pieczęć, mienna i podpis]

P R K (VI/VII)

Kwalifikacja pełna na poziomie
(szóstym/siódym) Polskiej Ramy Kwalifikacji
i europejskich ram kwalifikacji

AA 0000000