



AKADEMIA MUZYCZNA im. KRZYSZTOFA PENDERECKIEGO
w KRAKOWIE

WZÓR

ŚWIADECTWO

UKOŃCZENIA STUDIÓW PODYPLOMOWYCH

WYDANE W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Imiona i nazwisko:

{IMIONA I NAWISKO}

Data i miejsce urodzenia:

{data r., nazwa miejscowości}

ukończył/a w roku {rok},

{ilość} - semestralne studia podyplomowe

w zakresie: {nazwa specjalności}

z wynikiem: {wynik studiów słownie}

Kierownik studiów podyplomowych

Rektor

{Pieczęć imienna i podpis}

{Pieczęć imienna i podpis}

.....
(pieczęć i podpis)

.....
(pieczęć i podpis)

..... Kraków dnia {data} r.

(miejscowość)

(data)

Pieczęć
urzędowa



AM 00000

