

Warszawa, dnia ..... r.

Warszawski Uniwersytet Medyczny

.....

.....

(nazwa Wydziału)

.....

.....

(adres Wydziału)

## ZAŚWIADCZENIE o przyjęciu cudzoziemca na studia

Zaświadczam, że Pan/Pani.....  
(imię i nazwisko cudzoziemca)

urodzony/a dnia ..... W .....  
(data urodzenia) (miejsce urodzenia)

posiadający/a obywatelstwo .....  
(nazwa państwa, którego cudzoziemiec jest obywatelem)

został/a przyjęty/a na .....  
(forma i rodzaj studiów \* oraz rok lub semestr studiów)

na kierunku/makrokierunku/studia międzykierunkowe\*\* .....  
(nazwa kierunku/ makrokierunku studiów lub studiów międzykierunkowych)

w Warszawskim Uniwersytecie Medycznym, w .....

.....

.....

(nazwa i adres wydziału)

w okresie od dnia ..... do dnia .....  
(przewidywany czas trwania studiów, na jaki cudzoziemiec został zakwalifikowany)

Cudzoziemiec rozpocznie/ał naukę \*\*:

- jako stypendysta strony polskiej,
- na zasadach odpłatności,
- bez odpłatności i świadczeń stypendialnych,
- jako stypendysta strony wysyłającej bez ponoszenia opłat za naukę,
- jako stypendysta jednostki prowadzącej kształcenie

z dniem .....  
(data rozpoczęcia nauki)

.....  
(podpis Dziekana lub osoby przez niego upoważnionej)

\* Należy wpisać formę i rodzaj studiów, zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 7-13 ustawy z dnia 27 lipca 2005r. – Prawo o szkolnictwie wyższym (Dz. U. Nr 164, poz. 1365 z późn. zm.).

\*\* Niepotrzebne skreślić.