............................................................................... Legnica, dnia.........................................

imię i nazwisko

...............................................................................

kierunek

...............................................................................

Telefon kontaktowy

................................................................................

semestr, tryb studiów, nr albumu

...............................................................................

nr telefonu

# Pan

**mgr inż. Maciej Pietrowicz**

**Dziekan Wydziału Nauk Technicznych i Ekonomicznych**

Proszę o zmianę moich danych osobowych: (adres/ nazwisko/inne\*)

poprzednie dane ...........................................................................................................................
obecne dane……….......................................................................................................................

.......................................................................................................................................................
.......................................................................................................................................................

W przypadku zmiany nazwiska należy przedstawić (**do wglądu)**  aktualny dowód osobisty lub inny dokument potwierdzający zmianę nazwiska.

Proszę o wydanie nowej legitymacji studenckiej – TAK/NIE\*

\*Niepotrzebne skreślić

 Z poważaniem

 ..............................................

 (czytelny podpis studenta)

Potwierdzenie aktualnych danych przez pracownika zgodnie z przedstawionym dokumentem

 ……………………………………………
 (rodzaj dokumentu)

Data i podpis……………………………………