



AKADEMIA SZTUK PIĘKNYCH
W WARSZAWIE

ŚWIADECTWO
UKOŃCZENIA STUDIUM
PEDAGOGICZNEGO
WYDANE W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Pan(i) _____

data urodzenia _____

miejsce urodzenia _____

ukończył(a) w _____ roku czterosemestralne Studium Pedagogiczne

w zakresie _____

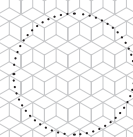
z wynikiem _____

Rektor

Kierownik Studium

pieczęć imienna i podpis

pieczęć imienna i podpis



_____ miejscowość

_____ dnia

Nazwa przedmiotu

liczba godzin

Razem:



AKADEMIA SZTUK PIĘKNYCH
W WARSZAWIE

ŚWIADECTWO
UKOŃCZENIA STUDIUM
PEDAGOGICZNEGO
WYDANE W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Pan(i) _____

data urodzenia _____

miejsce urodzenia _____

ukończył(a) w _____ roku czterosemestralne Studium Pedagogiczne

w zakresie _____

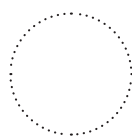
z wynikiem _____

Rektor

Kierownik Studium

pieczęć imienna i podpis

pieczęć imienna i podpis



miejscowość

dnia

Nazwa przedmiotu

liczba godzin

Nazwa przedmiotu	liczba godzin

Razem:



AKADEMIA SZTUK PIĘKNYCH
W WARSZAWIE

ŚWIADECTWO
UKOŃCZENIA STUDIUM
PEDAGOGICZNEGO
WYDANE W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Pan(i) _____

data urodzenia _____

miejsce urodzenia _____

ukończył(a) w _____ roku czterosemestralne Studium Pedagogiczne

w zakresie _____

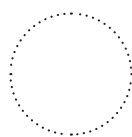
z wynikiem _____

Rektor

Kierownik Studium

pieczęć imienna i podpis

pieczęć imienna i podpis



miejsowość

dnia

Nazwa przedmiotu

liczba godzin

Nazwa przedmiotu	liczba godzin

Razem: