

(miejsce, data)

ZAŚWIADCZENIE NR

Zaświadcza się, że dyplom ukończenia studiów nr (dyplomu)

o nadaniu (nazwa nadanego tytułu zawodowego lub nabytych uprawnień zawodowych)

.....

wydany w dniu (data wydania dyplomu)

przez (nazwa i siedziba instytucji, która wydała dyplom)

(nazwa państwa, w którego systemie szkolnictwa wyższego działa instytucja, która wydała dyplom)

.....

Pani/Panu (imiona i nazwisko)

urodzonej/urodzonemu (data urodzenia)

w (miejsce urodzenia)

został uznany za równoważny z polskim dyplomem (nazwa dyplomu)

.....

i tytułem zawodowym (nazwa tytułu zawodowego)

na podstawie (nazwa i numer rozstrzygnięcia wydanego w postępowaniu nostryfikacyjnym)

.....

z dnia

Zaświadczenie jest ważne łącznie z oryginałem dyplomu albo odpisem dyplomu
poświadczonym za zgodność z oryginałem.

.....
(pieczęć urzędowa ASP w Warszawie)

.....
z upoważnienia Rektora ASP
w Warszawie