

.....
(pieczęć wydziału/institutu)

KARTA OBIEGOWA

Imię i nazwisko doktoranta(ki)

Nazwa studiów doktoranckich

Data skreślenia lub ukończenia studiów doktoranckich

Kierownik studiów doktoranckich
(data, pieczęć i czytelny podpis)

Dział Finansowy

.....
(pok. 108, pl. Uniwersytecki 1) (data, pieczęć i czytelny podpis)

Biuro Współpracy Międzynarodowej
(pok. 109, 120, pl. Uniwersytecki 1) (data, pieczęć i czytelny podpis)

Zwrot legitymacji doktoranta
(data zwrotu)

Zwrot karty zobowiązań bibliotecznych
(data zwrotu)

Inne (wpisać jakie):

.....

.....

.....

Wrocław,
(rok – miesiąc - dzień)

.....
(czytelny podpis pracownika dziekanatu)