

UNIwersytet KAZIMIERZA WIELKIEGO

W BYDGOSZCZY

# DYPLOM

## UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



.....  
imię/imiona i nazwisko

urodzony/a dnia .....

W .....  
miejsce urodzenia

.....  
nr dyplomu

.....  
podpis posiadacza dyplomu

ukończył/a studia w formie .....

na kierunku .....

o profilu .....

w dyscyplinie .....

z wynikiem .....

i uzyskał/a w dniu .....

tytuł zawodowy .....

Dyrektor Kolegium

.....  
(pieczęć imienna i podpis)



Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

.....  
miejscowość i data wydania dyplomu

|   |   |   |    |
|---|---|---|----|
| P | R | K | VI |
|---|---|---|----|

Kwalifikacja pełna na poziomie  
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji