



UNIwersYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

wyb. Ludwika Pasteura 1, 50-367 Wrocław

DYPLOM

UKOŃCZENIA STUDIÓW
PIERWSZEGO STOPNIA

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Pan/Pani

data urodzenia

miejsce urodzenia

Kierunek studiów

dysciplina

profil

forma

wynik ukończenia studiów

tytuł zawodowy

uzyskany w dniu

Nr dyplomu

Pieczęć
Urzędowa
Uczelni

.....
(pieczęćka imienna i podpis Rektora)

Wrocław, dnia



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji
i europejskich ram kwalifikacji

000000