



UNIwersytet PRZYRODniczy we Wrocławiu  
 {Nazwa uczelni partnerskiej, z którą prowadzone są studia wspólne}

# DYPLOM

## UKOŃCZENIA STUDIÓW WSPÓLNYCH DRUGIEGO STOPNIA

**{imię/imiona i nazwisko}**

imię/imiona i nazwisko

**{DD miesiąc RRRR r.}**

data urodzenia

**{miejsce urodzenia}**

miejsce urodzenia

**{numer dyplomu}**

numer dyplomu

na kierunku **{nazwa kierunku}**

w specjalności **{nazwa specjalności}**

w dyscyplinie **{nazwa dyscypliny}**

o profilu **{nazwa profilu}**

w formie **{forma studiów}**

z wynikiem **{wynik}**

i uzyskania w dniu **{DD miesiąc RRRR r.}**

tytułu zawodowego **{nazwa tytułu}**

Wrocław, {DD miesiąc RRRR r.}

pieczęć  
 uroglowa

Rektor

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

znak graficzny poziomu  
 Polskiej Ramy Kwalifikacji

UPWF

A B 0000000