



Wpłynęło do Działu Rekrutacji

w dniu _____ Znak _____

Dział Rekrutacji

Warszawa, dnia _____

_____ numer rekrutacyjny

_____ imię i nazwisko

_____ adres korespondencyjny (ulica, nr domu/mieszkania)

_____ (kod pocztowy, miejscowość)

_____ numer telefonu

_____ adres e-mail

**Komisja Weryfikująca Efekty Uczenia się
Uczelnia Łazarskiego**

PODANIE O POTWIERDZENIE EFEKTÓW UCZENIA

Uprzejmie proszę o przyjęcie mnie na studia *I stopnia/ II stopnia/ jednolite magisterskie**, w formie *stacjonarnej/niestacjonarnej**, kierunku _____, ze specjalnością _____ na Wydziale _____ w roku akademickim 2025/2026. Jednocześnie proszę o uznanie efektów uczenia, uzyskanych w/na:

Załączniki:

czytelny podpis

**niepotrzebne skreślić*

Administratorem Twoich danych osobowych jest Uczelnia Łazarskiego, przetwarzamy Twoje dane, aby rozpatrzyć wniosek.

Więcej informacji o przetwarzaniu znajduje się na stronie internetowej <https://www.lazarski.pl/pl/oferta-edukacyjna/rekrutacja/studia-wyzsze/uznanie-i-przeniesienie/uznanie-dorobku-zawodowego>

Decyzja Dziekana