*Załącznik nr 6*

Imiona i nazwisko…………………. Kraków, dnia ……

Studia stacjonarne/niestacjonarne/ \*

Kierunek …………………………

Rok ….. , semestr ….., stopień …..

Nr albumu ……….

***Podanie o zwrot nadpłaty***

Jednostka właściwa ds. rozliczeń studentów i doktorantów [[1]](#footnote-1)

Treść…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Numer rachunku bankowego, na który należy dokonać zwrotu

………………………………………………………………

Podpis studenta

Podpis pracownika DRSD 3

Akceptacja:

1. na dzień wejścia w życie Zasad: Dział Rozliczeń Studentów i Doktorantów [↑](#footnote-ref-1)