



UNIWERSYTET MEDYCZNY W BIAŁYMSTOKU

UNIVERSITÉ DE MÉDECINE BIAŁYSTOK

{ nazwa wydziału }

DIPLÔME

DES ÉTUDES DE {poziom studiów}

COPIE

DÉLIVRÉE EN RÉPUBLIQUE DE POLOGNE

M/Mme {imię/imiona i nazwisko}

né(e) le {dzień-miesiąc-rok} en {miejsce urodzenia}

a réussi(e) les études de {forma studiów}

dans le domaine de {nazwa kierunku}

avec spécialisation en {nazwa profilu}

dans la discipline de {nazwa dyscypliny}

avec le résultat {wynik}

et a reçu(e) le {dzień-miesiąc-rok}

un titre professionnel de {nazwa tytułu}

le sceau
officiel de
l'université

Cachet du nom et signature du

Doyen

Cachet et signature du nom du

Recteur

AA 0000000

{znak graficzny poziomu
Polskiej Ramy Kwalifikacji}

Numéro de diplôme {numer}

Białystok, le {dzień-miesiąc-rok}