

Warszawa, .....

.....  
imię i nazwisko

.....  
nr albumu

.....  
.....  
.....  
adres zamieszkania

Szanowny Pan Dyrektor  
Prof. dr hab. Marek Wąsowicz  
Kolegium Międzyobszarowych  
Indywidualnych Studiów  
Humanistycznych i Społecznych  
Uniwersytetu Warszawskiego  
w miejscu

### **O ś w i a d c z e n i e**

Wyrażam zgodę na umieszczenie mojego imienia i nazwiska na liście osób, które w bieżącym roku ukończyły studia licencjackie/magisterskie\* w Uniwersytecie Warszawskim i udostępnienie jej prasie.

.....  
podpis

\*) niepotrzebne skreślić