|  |  |
| --- | --- |
| Kielce, dnia |  |

imię i nazwisko: ………………………………………………………..

kierunek: …………………………………………………………………..

stacjonarne/~~niestacjonarne~~\*

rok: ………… stopień: pierwszy, drugi, jednolite magisterskie\*

numer albumu: ……………………………………………………..…

adres: …………………………………………………………….………..

………………………………………….………………...………..

telefon / e-mail: ……………………………………………………….

J.M.Rektor

UniwersytetuJanaKochanowskiegowKielcach

Proszę o zwrot nadpłaty widniejącej na moim indywidualnym koncie w wysokości …………………złotych na niżej podany nr rachunku bankowego / adres\*:

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

Z poważaniem

………………………………….

Podpis studenta / absolwenta

\*-niepotrzebneskreślić