

BYDGOSKA SZKOŁA WYŻSZA

Bydgoszcz, dnia 20.... roku

.....
imię i nazwisko

.....
kierunek studiów

.....
nr albumu/semestr

.....
nr telefonu kontaktowego

**Pełnomocnik Rektora
ds. kierunku /DZIEKAN/**

.....

PODANIE O ZMIANĘ DANYCH OSOBOWYCH

Proszę o zmianę moich danych osobowych:

- **zmiana nazwiska z** **na**
- **zmiana nr dowodu osobistego/paszportu*** na
- **zmiana adresu zameldowania z** **na**
- **zmiana adresu do korespondencji na**

Do podania należy załączyć:

1. Notatkę z dowodu osobistego/notatkę z paszportu (dokument tożsamości do wglądu)
2. Kserokopia Odpisu Skróconego Aktu Małżeństwa (oryginał do wglądu)

Z poważaniem,

ADNOTACJA PRACOWNIKA DZIEKANATU

.....
data i podpis

DECYZJA PEŁNOMOCNIKA:

1. Wyrażam zgodę.

.....
data i podpis

*niewłaściwe skreślić