

# BYDGOSKA SZKOŁA WYŻSZA

Bydgoszcz, dnia ..... 20.... roku

.....  
imię i nazwisko

.....  
nr albumu/semestr

.....  
nr telefonu komórkowego lub domowego

**Pełnomocnik Rektora  
ds. kierunku**

.....

## PODANIE O ZMIANĘ DANYCH OSOBOWYCH

Proszę o zmianę moich danych osobowych:

\*zmiana nazwiska z ..... na .....

\*zmiana adresu zameldowania z .....

na .....

\*zmiana adresu do korespondencji na .....

\*zmiana nr dowodu osobistego na .....

Do podania należy załączyć:

1. Indeks studenta (przy zmianie nazwiska)
2. Kserokopia dowodu osobistego
3. Kserokopia Skróconego Aktu Małżeństwa

Z poważaniem,

.....

ADNOTACJA PRACOWNIKA BIURA PROREKTORA (DZIEKANATU)

.....

.....  
data i podpis

### **DECYZJA PEŁNOMOCNIKA:**

1. Wyrażam zgodę .....

2. Nie wyrażam zgody.....

.....

.....  
data i podpis

(\* niepotrzebne skreślić