Wrocław, dnia.....

Imię i nazwisko: .....
Adres zamieszkania: .....
.....
Telefon:.....
E-mail:.....

**Komisja Rekrutacyjna**
**Wyższej Szkoły Kształcenia**
**Zawodowego we Wrocławiu**

# Podanie
# o przyjęcie na studia

Proszę o przyjęcie na stacjonarne/niestacjonarne studia licencjackie/magisterskie na kierunku ..... w Wyższej Szkole Kształcenia Zawodowego we Wrocławiu.

**Do podania załączono:**

1. **Odpis świadectwa dojrzałości**
2. **Orzeczenie lekarskie**
3. **Pokwitowanie wniesienia opłaty rekrutacyjnej**

.....
Czytelny podpis kandydata