

Wrocław, dnia

.....
(imię i nazwisko studenta)
.....
(kierunek/forma/stopień studiów)
Rok studiów
Nr albumu
Tel. kontaktowy
.....
(kod, miejscowość)
.....
(ulica, nr domu)
Adres e-mailowy

Proszę o zmianę moich danych osobowych.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
(czytelny podpis studenta)

Dokonano zmiany:

.....
(imię i nazwisko osoby dokonującej zmianę)
.....
(data)