załącznik nr 7

Annex No. 7

**OŚWIADCZENIE**

**DECLARATION**

Łódź, dnia …………………………………………………………………………….

Łódź, date

Imię i nazwisko: …………………………………………………………………………………

Name and surname

Niniejszym oświadczam, że ukończyłam/em\* studia na kierunku

I hereby declare that I have completed studies

………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………..

nazwa kierunku studiów

name of the study programme

na poziomie pierwszego stopnia/drugiego stopnia/jednolite studia magisterskie\*:

at bachelor’s/master’s/uniform master’s degree\* level:

 nazwa i siedziba instytucji, w której studiowałam/em\*

name and registered office of the institution

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………….

· nazwa państwa, w którego systemie szkolnictwa wyższego działa w/w instytucja:

the country in whose higher education system the institution operates

………………………………………………………………………...........................................................................

· nazwa uzyskanych kwalifikacji lub uprawnień zawodowych:

acquired professional qualification

……………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………...

· data ukończenia studiów .............................................................................................................

date of completing studies

………………………………………………………

**Czytelny podpis wnioskodawcy**

Legible signature of the applicant

*\* niepotrzebne skreślić/delete as appropriate*