|  |
| --- |
|  |
| (imię i nazwisko) |
|  |
|  |
| (adres zamieszkania) |

Miejscowość, dnia………………………..

Szanowny Pan

Dr hab. Tomasz Nowak

Kierownik Studiów Podyplomowych

Prawa Samorządu Terytorialnego

Podanie

Proszę o przyjęcie na Podyplomowe Studia Prawa Samorządu Terytorialnego na Wydziale Prawa i Administracji w roku akademickim ……………………………………………………….

|  |
| --- |
|  |
| (podpis) |