Gdańsk, .........................................

………………………………………..…..

*imię/imiona i nazwisko wnioskodawcy*

………………………………………..…..

*adres do korespondencji*

………………………………………..…..

*adres do korespondencji cd.*

………………………………………..…..

*adres e-mail*

………………………………………..…..

*nr telefonu*

**Politechnika Gdańska**

**ul. G. Narutowicza 11/12**

**80-233 Gdańsk**

# Zgoda na weryfikację wykształcenia

Wyrażam zgodę na weryfikację mojego wykształcenia, które uzyskałem/uzyskałam na Wydziale:

na kierunku:

w latach:

nr albumu:

na potrzeby firmy:

Upoważniam firmę/pracownika firmy

do pozyskania powyższych informacji.

Sposób komunikacji z firmą/pracownikiem firmy\*

.............................................

 *(podpis)*

\* - proszę podać informacje o sposobie komunikacji z firmą (adres pocztowy, e-mail)

Gdańsk,.........................................

………………………………………..…..

*first and middle names and surname of the requesting party*

………………………………………..…..

*correspondence address*

………………………………………..…..

*correspondence address, cont.*

………………………………………..…..

*e-mail address*

………………………………………..…..

*phone number*

**Gdańsk University of Technology**

**ul. G. Narutowicza 11/12**

**80-233 Gdańsk**

# Consent for education verification

I hereby give my consent for verification of my education acquired at the Faculty of:

field of study:

study period:

matriculation number:.

for the use of the following company:

I authorize the company/the following employee of the company

to obtain information specified above.

Please use the following method of communication with the company/the employee of the company\*

.............................................

*(signature)*

\* - please enter relevant details for communication with the company (postal address, e-mail)