

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)