



**MASTERURKUNDE
EINHEITLICHES MASTERSTUDIUM
(ABSCHRIFT)**

**AUSGESTELLT
IN DER REPUBLIK POLEN**

**AKADEMIA WYCHOWANIA FIZYCZNEGO
WE WROCŁAWIU
SPORTHOCHSCHULE WROCLAW**

Fotografia 45x65 mm

Pieczęć urzędowa
Uczelni okrągła



MASTERURKUNDE
EINHEITLICHES MASTERSTUDIUM
AUSGESTELLT IN DER REPUBLIK POLEN

Herr/Frau
(Vorname/Vornamen und Nachname)

Geburtsdatum

Geburtsort

.....
(Unterschrift des Diplominhabers)

Diplom Nr.

als

in der Fachrichtung

auf dem Fachgebiet

.....

in der wissenschaftlichen Disziplin/führenden wissenschaftlichen Disziplin

.....

mit Bildungsprofil ..

mit Endergebnis

und Erlangung am

des beruflichen Titels

Dekan

Rektor

.....
(Namenstempel und Unterschrift)

mp.

.....
(Namenstempel und Unterschrift)

Wrocław

Datum



Kwalifikacja pełna na poziomie
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji.

