

.....
(nazwa podmiotu nostryfikującego)

.....
(miejsowość i data)

ZAŚWIADCZENIE Nr

Zaświadcza się, że stopień
(nazwa stopnia)

nadany przez
(nazwa i siedziba instytucji, która nadała stopień)

.....
(nazwa państwa, w którego systemie szkolnictwa wyższego działa instytucja, która nadała stopień)

Pani/Panu
(imiona i nazwisko)

urodzonej(-nemu)
(miejsce i data urodzenia)

został uznany za równoważny z polskim stopniem
(nazwa stopnia naukowego albo stopnia w zakresie sztuki)

na podstawie
(nazwa i numer rozstrzygnięcia wydanego w postępowaniu nostryfikacyjnym)

z dnia

Zaświadczenie jest ważne łącznie z oryginałem dyplomu
(numer dyplomu lub data wydania dyplomu)

o nadaniu albo odpisem
(nazwa stopnia)

tego dyplomu poświadczonym za zgodność z oryginałem.

.....
(pieczęć urzędowa podmiotu nostryfikującego)

.....
(pieczęć imienna i podpis osoby
reprezentującej podmiot nostryfikujący)