

**Uchwała nr 71/2021  
z dnia 27 maja 2021 r.  
Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi**

**w sprawie wzorów dyplomów potwierdzających ukończenie studiów  
w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi**

Na podstawie art. 77 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2021 r. poz. 478, ze zm.), w związku z art. 2 ust. 1 pkt 2 i ust. 2, art. 5 ust. 3 ustawy z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 725, ze zm.), § 32-34 rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 27 września 2018 r. w sprawie studiów (Dz. U. z 2021 r. poz. 661), oraz § 21 ust. 2 pkt 1 Statutu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi z dnia 27 czerwca 2019 r., ze zm., Senat Uniwersytetu Medycznego w Łodzi uchwala, co następuje:

**§ 1**

1. Zatwierdza się wzory dyplomów potwierdzających ukończenie w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi:
  - 1) jednolitych studiów magisterskich – dyplom, odpis, odpis przeznaczony do akt oraz duplikat – określone w załączniku nr 1;
  - 2) wspólnych jednolitych studiów magisterskich prowadzonych przez dwie uczelnie – dyplom, odpis, odpis przeznaczony do akt oraz duplikat – określone w załączniku nr 2;
  - 3) studiów pierwszego stopnia – dyplom, odpis, odpis przeznaczony do akt oraz duplikat – określone w załączniku nr 3;
  - 4) wspólnych studiów pierwszego stopnia prowadzonych przez dwie uczelnie – dyplom, odpis, odpis przeznaczony do akt oraz duplikat – określone w załączniku nr 4;
  - 5) studiów drugiego stopnia – dyplom, odpis, odpis przeznaczony do akt oraz duplikat – określone w załączniku nr 5;
  - 6) wspólnych studiów drugiego stopnia prowadzonych przez dwie uczelnie – dyplom, odpis, odpis przeznaczony do akt oraz duplikat – określone w załączniku nr 6;
2. Opis wzoru dyplomu ukończenia studiów określa załącznik nr 7.

**§ 2**

1. Dyplomy sporządzone według wzorów określonych w § 1 wydaje się od dnia 12 lipca 2021 r.
2. Z dniem 12 lipca 2021 r. traci moc uchwała nr 388/2020 z dnia 27 maja 2020 r. Senatu Uniwersytetu Medycznego w Łodzi w sprawie wzorów dyplomów ukończenia studiów w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi.

**§ 3**

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

z upoważnienia Rektora: Prorektor ds. Organizacyjnych i Studenckich  
*prof. dr hab. n. med. Janusz Piekarski*

Otrzymują:

- jednostki organizacyjne wg rozdzielnika
- intranet/BIP



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}



# DYPLOM

## UKOŃCZENIA STUDIÓW JEDNOLITYCH MAGISTERSKICH

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

**{Imię/Imiona}**  
**{Nazwisko}**

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź

**P R K VII**

Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS)

## UKOŃCZENIA STUDIÓW JEDNOLITYCH MAGISTERSKICH

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

**{Imię/Imiona}**  
**{Nazwisko}**

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ





UNIWERSYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS PRZEZNACZONY DO AKT)

## UKOŃCZENIA STUDIÓW JEDNOLITYCH MAGISTERSKICH

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI



UNIWERSYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(DUPLIKAT)

## UKOŃCZENIA STUDIÓW JEDNOLITYCH MAGISTERSKICH

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

**{Imię/Imiona}**  
**{Nazwisko}**

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

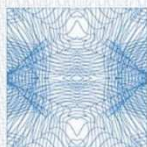
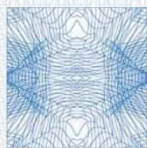
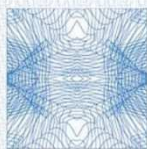
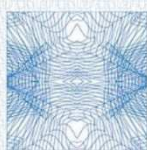
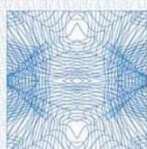
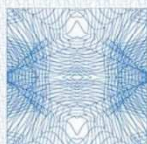
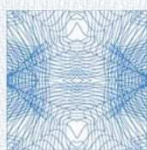
{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ





UNIwersytet  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godło uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}



# DYPLOM

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW JEDNOLITYCH MAGISTERSKICH

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

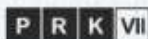
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godło uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS)

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW JEDNOLITYCH MAGISTERSKICH

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIWERSYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godto uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS PRZEZNACZONY DO AKT)

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW JEDNOLITYCH MAGISTERSKICH

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIWERSYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godto uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(DUPLIKAT)

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW JEDNOLITYCH MAGISTERSKICH

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersytet  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

## UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

**{Imię/Imiona}**  
**{Nazwisko}**

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

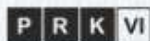
uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS)

## UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

**{Imię/Imiona}**  
**{Nazwisko}**

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ





UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS PRZEZNACZONY DO AKT)

## UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ





UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(DUPLIKAT)

## UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

**{Imię/Imiona}**  
**{Nazwisko}**

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ





UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godło uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}



# DYPLOM

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
KOLEGIUM  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
STREŻENIA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godło uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS)

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godło uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS PRZEZNACZONY DO AKT)

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godło uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(DUPLIKAT)

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersytet  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

## UKOŃCZENIA STUDIÓW DRUGIEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS)

## UKOŃCZENIA STUDIÓW DRUGIEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

**{Imię/Imiona}**  
**{Nazwisko}**

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ





UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS PRZEZNACZONY DO AKT)

## UKOŃCZENIA STUDIÓW DRUGIEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

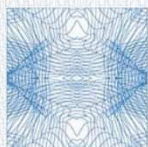
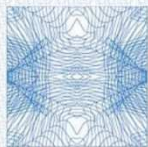
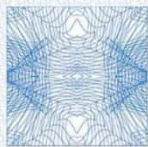
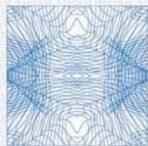
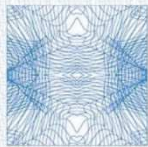
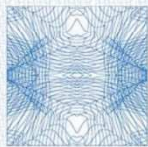
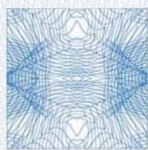




UNIWERSYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}



# DYPLOM

(DUPLIKAT)

## UKOŃCZENIA STUDIÓW DRUGIEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

**{Imię/Imiona}**  
**{Nazwisko}**

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ





UNIwersytet  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godło uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}



# DYPLOM

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW DRUGIEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godło uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS)

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW DRUGIEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godło uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(ODPIS PRZEZNACZONY DO AKT)

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW DRUGIEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ



UNIwersYTET  
MEDYCZNY  
W ŁODZI

godło uczelni  
wspólnie prowadzącej  
studia

AA0000000

NR DYPLOMU {numer}

# DYPLOM

(DUPLIKAT)

## UKOŃCZENIA WSPÓLNYCH STUDIÓW DRUGIEGO STOPNIA

w formie {forma studiów}  
na kierunku {nazwa kierunku}  
w dyscyplinie {nazwa dyscypliny}  
o profilu {nazwa profilu}  
z wynikiem {wynik}

Pan(i)

{Imię/Imiona}  
{Nazwisko}

data urodzenia {dzień-miesiąc-rok} r.  
miejsce urodzenia {miejsce urodzenia}

uzyskał(a) w dniu {dzień-miesiąc-rok} r.  
tytuł zawodowy {nazwa tytułu}

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

Rektor

.....  
(pieczęć imienna i podpis)

{dzień-miesiąc-rok} r.

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

PIECZĘĆ  
URZĘDOWA  
UCZELNI

Łódź



Kwalifikacja pełna na poziomie  
siódmym Polskiej Ramy Kwalifikacji  
i europejskich ram kwalifikacji

WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

## **OPIS WZORU DYPLOMU UKOŃCZENIA STUDIÓW**

### **1. DYPLOM:**

- 1) format dyplomu – A4 (210 x 297mm);
- 2) sporządzony na blankiecie zabezpieczonym przed fałszerstwem w sposób określony w ustawie z dnia 22 listopada 2018 r. o dokumentach publicznych oraz rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 2 lipca 2019 r. w sprawie wykazu minimalnych zabezpieczeń dokumentów publicznych przed fałszerstwem;
- 3) wszystkie napisy powinny być umieszczone centralnie w osi pionowej strony;
- 4) objaśnienia i tekst w nawiasach czcionka: Config – 14 pkt – 100 % black, za wyjątkiem:
  - a) „nr dyplomu” – Config bold (wersaliki) – 13 pkt,
  - b) „Dyplom” – Config (wersaliki) – 54,5 pkt – CMYK 0/100/65/34,
  - c) „Ukończenia” – Config (wersaliki) – 19 pkt,
  - d) „Pan(i)” – Config bold – 16 pkt,
  - e) „uzyskał(a) w dniu” – Config bold – 14 pkt,
  - f) „tytuł zawodowy” – Config bold – 14 pkt,
  - g) „(pieczęć imienna i podpis)” – Config – 8/10 pkt,
  - h) „pieczęć urzędowa uczelni” – Trajan Pro, 4 pkt.

### **2. ODPIS dyplomu oraz ODPIS PRZEZNACZONY DO AKT:**

- 1) odpis dyplomu oraz odpis dyplomu przeznaczony do akt sporządzane są identycznie jak dyplom;
- 2) słowa: odpowiednio (ODPIS) / (ODPIS PRZEZNACZONY DO AKT) umieszcza się pod słowem dyplom [czcionka: Config (wersaliki) – 10 pkt – 100% black].

### **3. DUPLIKAT dyplomu:**

- 1) duplikat dyplomu sporządzany jest identycznie jak dyplom;
- 2) słowo (DUPLIKAT) umieszcza się pod słowem dyplom [czcionka: Config (wersaliki) – 10 pkt – 100% black].