|  |
| --- |
|  Wpłynęło ………………………….Nr……………………………………… |

…………………………………………………….. Gdynia, dnia……………………………………
*(imię i nazwisko)*

……………………………………………………..

……………………………………………………..

*(adres do korespondencji, tel. kontaktowy)*

……………………………………………………..

……………………………………………………..

*(kierunek)*

**PRODZIEKAN**

**DS. KSZTAŁCENIA, STUDENCKICH I DOKTORANTÓW**

**WYDZIAŁU DOWODZENIA I OPERACJI MORSKICH
AKADEMII MARYNARKI WOJENNEJ W GDYNI**

Zwracam się z prośbą o udzielenie zniżki w opłacie za studia podyplomowe z tytułu\*):

1/ jestem absolwentem studiów ukończonych w AMW (10 %);

2/ jestem funkcjonariuszem publicznym w myśl art. 115 § 13 kk (5 %);

3/ jestem żołnierzem pełniącym zawodową służbę wojskową w AMW / pracownikiem AMW (20 %).

**Funkcjonariusz publiczny**

**nr legitymacji, ważna do:**

 …..…….………………………………..

*(podpis słuchacza)*

\*) niepotrzebne skreślić / właściwe zaznaczyć kółeczkiem lub podkreślić