POTWIERDZENIE BRAKU ZALEGŁOŚCI

*CONFIRMATION OF NO ARREARS*

Dział Obsługi Finansowej Studenta potwierdza, że/ *The Student Financial Services Department*

*confirms that* …………………………………………………………………………………………………………………………,

(Imię i nazwisko studenta)/ (*Student* *First and Last Name*)

student kierunku/ *the* *Student of the major* …………..……………………………………………………………….,

nr albumu/ *Register No* …………………………. na dzień / *as of the date of* ……………………………………..

nie posiada zaległości finansowych wobec Uniwersytetu Dolnośląskiego DSW we Wrocławiu / *has no outstanding financial obligations to the DSW University of Lower Silesia in Wroclaw* .

………………………………………….…………………………………

(data, pieczęć, podpis DOFS)/ (*date, stamp, signature DOFS*)