



DYPLOM UKOŃCZENIA TRZECIEGO CYKLU STUDIÓW

(nazwa kierunku kościelnego)

Pan/i
(imię/imiona i nazwisko)

ur. W
(data urodzenia dd/mm/rrrr) (miejsce urodzenia)

ukończył/a Kurs dokształcający: Trzeci cykl dla doktorantów
w ramach **Trzeciego cyklu studiów**

(nazwa kierunku kościelnego)

w wymiarze godzin,

prowadzony przez

(Wydziału prowadzącego inną formę kształcenia)

zgodnie z art. 78 c) Konstytucji apostolskiej Papieża Franciszka *Veritatis gaudium* z 27 grudnia 2017 roku oraz art. 61 ust. 3 Zarządzeń Wykonawczych Kongregacji ds. Edukacji Katolickiej dla wiernej realizacji konstytucji apostolskiej *Veritatis gaudium* z 27 grudnia 2017 roku, według programu określonego zarządzeniem Rektora Uniwersytetu Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Warszawie.

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczęć i podpis
Kierownika Jednostki/ Dziekana Wydziału)

nr/.../20..

Pieczęć
urzędowa
tłoczona

