



Pieczczę
urzędowa

Pan(i)..... **Zuzanna Weronika Lewandowska**
(imię/imiiona i nazwisko)

data urodzenia **1 marca 1987**

miejsce urodzenia **Poznań**

Zuzanna Lewandowska
(podpis posiadacza dyplomu)

Nr dyplomu **1800/125958/2009**

**UNIWERSYTET MIKOŁAJA KOPERNIKA
W TORUNIU**

(nazwa uczelni)

Wydział Nauk o Zdrowiu

(nazwa podstawowej jednostki organizacyjnej uczelni)



DYPLOM

ukończenia studiów w formie **stacjonarnej**

na kierunku **fizjoterapia**

w specjalności

z wynikiem **dobrym plus**

i uzyskania w dniu **1 lipca 2009**

tytułu zawodowego **licencjata** r.

.....

Kierownik podstawowej
jednostki organizacyjnej

z up. Rektora

prof. dr hab. Zbigniew Bartuzi
(pieczęć imienna i podpis)

Prof. dr hab. Małgorzata Tofil-Klawe
(pieczęć imienna i podpis)

Pieczczę
urzędowa

Toruń
(miejsowość)

dnia **1 lipca 2009** r.