

WZÓR



RZECZPOSPOLITA POLSKA
KRAJOWA SZKOŁA SĄDOWNICTWA I PROKURATURY

DYPLOM ZŁOŻENIA EGZAMINU REFERENDARSKIEGO

Pan(i)

(imię i nazwisko)

syn/córka

(imię ojca)

urodzony(-na) dnia W

(data urodzenia)

(miejsce urodzenia)

złożył(a) egzamin referendarski w dniach

uzyskując pkt.

.....
(miejsce i data wystawienia dyplomu)

.....
(pieczęć KSSIP)

.....
(podpis Dyrektora KSSIP)

NR/ROK