



WYŻSZA SZKOŁA ZDROWIA, URODY I EDUKACJI W POZNANIU

WNIOSEK O WYDANIE ELS  
(wypełniają studenci)

Imiona: .....

Nazwisko.....

Kierunek:.....

Stopień studiów: .....

Nr albumu:.....

Rok studiów.....

Wystawienie oryginału karty ELS

Wystawienie duplikatu karty ELS

Jednocześnie zwracam dotychczas posiadaną legitymację studencką.

Uwaga! Do ELS niezbędne jest zdjęcie studenta, które musi spełniać następujące parametry: fotografia musi spełniać wymogi **zdjęcia dowodowego\*** oraz posiadać: wymiary **236 x 295 pikseli**, rozdzielczość **300 DPI**.

.....  
(data, podpis studenta)

\*więcej informacji na stronie internetowej: <https://www.gov.pl/web/gov/zdjecie-do-dowodu-lub-paszportu>