



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

DYPLOM

UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA
WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Numer dyplomu: 150

Pan(i) **Jan Kowalski**

Data urodzenia: **1 stycznia 2000 r.**

Miejsce urodzenia: **Łomża**

Kierunek: **ratownictwo medyczne**

Dyscyplina: **nauki medyczne**

Profil kształcenia: **praktyczny**

Forma studiów: **studia niestacjonarne**

Data ukończenia studiów: **1 czerwca 2025 r.**

Wynik ukończenia studiów: **bardzo dobry**

Uzyskany tytuł zawodowy: **licencjat**

Rektor

Łomża, 16 lipca 2025 r.

miejsce, data wydania

pieczęć
urzędowa

.....
(pieczęć imienna i podpis)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

DYPLOM

UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA
WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
(odpis)

Numer dyplomu: 150

Pan(i) **Jan Kowalski**

Data urodzenia: **1 stycznia 2000 r.**

Miejsce urodzenia: **Łomża**

Kierunek: **ratownictwo medyczne**

Dyscyplina: **nauki medyczne**

Profil kształcenia: **praktyczny**

Forma studiów: **studia niestacjonarne**

Data ukończenia studiów: **1 czerwca 2025 r.**

Wynik ukończenia studiów: **bardzo dobry**

Uzyskany tytuł zawodowy: **licencjat**

Rektor

Łomża, 16 lipca 2025 r.

miejsce, data wydania

pieczęć
urzędowa

.....
(pieczęć imienna i podpis)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

DYPLOM

UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA
WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
(odpis do akt)

Numer dyplomu: 150

Pan(i) **Jan Kowalski**

Data urodzenia: **1 stycznia 2000 r.**

Miejsce urodzenia: **Łomża**

Kierunek: **ratownictwo medyczne**

Dyscyplina: **nauki medyczne**

Profil kształcenia: **praktyczny**

Forma studiów: **studia niestacjonarne**

Data ukończenia studiów: **1 czerwca 2025 r.**

Wynik ukończenia studiów: **bardzo dobry**

Uzyskany tytuł zawodowy: **licencjat**

Rektor

Łomża, 16 lipca 2025 r.

miejsce, data wydania

pieczęć
urzędowa

.....
(pieczęć imienna i podpis)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

**DYPLOM
Z WYRÓŻNIENIEM**

**UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA
WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Numer dyplomu: 150

Pan(i) **Jan Kowalski**

Data urodzenia: **1 stycznia 2000 r.**

Miejsce urodzenia: **Łomża**

Kierunek: **ratownictwo medyczne**

Dyscyplina: **nauki medyczne**

Profil kształcenia: **praktyczny**

Forma studiów: **studia niestacjonarne**

Data ukończenia studiów: **1 czerwca 2025 r.**

Wynik ukończenia studiów: **bardzo dobry**

Uzyskany tytuł zawodowy: **licencjat**

Rektor

Łomża, 16 lipca 2025 r.

miejsce, data wydania

pieczęć
urzędowa

.....
(pieczęć imienna i podpis)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Rady Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

**DYPLOM
Z WYRÓŻNIENIEM**

**UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA
WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
(odpis)**

Numer dyplomu: 150

Pan(i) **Jan Kowalski**

Data urodzenia: **1 stycznia 2000 r.**

Miejsce urodzenia: **Łomża**

Kierunek: **ratownictwo medyczne**

Dyscyplina: **nauki medyczne**

Profil kształcenia: **praktyczny**

Forma studiów: **studia niestacjonarne**

Data ukończenia studiów: **1 czerwca 2025 r.**

Wynik ukończenia studiów: **bardzo dobry**

Uzyskany tytuł zawodowy: **licencjat**

Rektor

Łomża, 16 lipca 2025 r.

miejsce, data wydania

pieczęć
urzędowa

.....
(pieczęć imienna i podpis)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Rady Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

**DYPLOM
Z WYRÓŻNIENIEM**

**UKOŃCZENIA STUDIÓW PIERWSZEGO STOPNIA
WYDANY W RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
(odpis do akt)**

Numer dyplomu: 150

Pan(i) **Jan Kowalski**

Data urodzenia: **1 stycznia 2000 r.**

Miejsce urodzenia: **Łomża**

Kierunek: **ratownictwo medyczne**

Dyscyplina: **nauki medyczne**

Profil kształcenia: **praktyczny**

Forma studiów: **studia niestacjonarne**

Data ukończenia studiów: **1 czerwca 2025 r.**

Wynik ukończenia studiów: **bardzo dobry**

Uzyskany tytuł zawodowy: **licencjat**

Rektor

Łomża, 16 lipca 2025 r.

miejsce, data wydania

pieczęć
urzędowa

.....
(pieczęć imienna i podpis)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Rady Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

DIPLOMA
OF GRADUATION FROM THE FIRST-CYCLE PROGRAMME
ISSUED IN THE REPUBLIC OF POLAND

Diploma no.: 150

Ms/Mr **Jan Kowalski**

Date of birth: **January 1, 2000 r.**

Place of birth: **Łomża**

Field of study: **Emergency Medical Services**

Discipline: **medical sciences**

Education profile: **practical**

Mode of study: **part-time**

Award date of the professional title: **June 1, 2025 r.**

Final grade: **bardzo dobry**

Professional title awarded: **licencjat**

Rector

Łomża, July 16, 2025 r.

place, date of issue

Official
stamp

.....
(name-bearing, stamp and signature)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

DIPLOMA
OF GRADUATION FROM THE FIRST-CYCLE PROGRAMME
ISSUED IN THE REPUBLIC OF POLAND
(copy)

Diploma no.: 150

Ms/Mr **Jan Kowalski**

Date of birth: **January 1, 2000 r.**

Place of birth: **Łomża**

Field of study: **Emergency Medical Services**

Discipline: **medical sciences**

Education profile: **practical**

Mode of study: **part-time**

Award date of the professional title: **June 1, 2025 r.**

Final grade: **bardzo dobry**

Professional title awarded: **licencjat**

Rector

Łomża, July 16, 2025 r.

place, date of issue

Official
stamp

.....
(name-bearing, stamp and signature)

P R K VI

Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

DIPLOMA
OF GRADUATION FROM THE FIRST-CYCLE PROGRAMME
ISSUED IN THE REPUBLIC OF POLAND
(copy to be filed)

Diploma no.: 150

Ms/Mr **Jan Kowalski**

Date of birth: **January 1, 2000 r.**

Place of birth: **Łomża**

Field of study: **Emergency Medical Services**

Discipline: **medical sciences**

Education profile: **practical**

Mode of study: **part-time**

Award date of the professional title: **June 1, 2025 r.**

Final grade: **bardzo dobry**

Professional title awarded: **licencjat**

Rector

Łomża, July 16, 2025 r.

place, date of issue

Official
stamp

.....
(name-bearing, stamp and signature)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

DIPLOMA
WITH DISTINCTION
OF GRADUATION FROM THE FIRST-CYCLE PROGRAMME
ISSUED IN THE REPUBLIC OF POLAND

Diploma no.: **150**

Ms/Mr **Jan Kowalski**

Date of birth: **January 1, 2000 r.**

Place of birth: **Łomża**

Field of study: **Emergency Medical Services**

Discipline: **medical sciences**

Education profile: **practical**

Mode of study: **part-time**

Award date of the professional title: **June 1, 2025 r.**

Final grade: **bardzo dobry**

Professional title awarded: **licencjat**

Rector

Łomża, July 16, 2025 r.

place, date of issue

Official
stamp

.....
(name-bearing, stamp and signature)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

DIPLOMA
WITH DISTINCTION
OF GRADUATION FROM THE FIRST-CYCLE PROGRAMME
ISSUED IN THE REPUBLIC OF POLAND
(copy)

Diploma no.: 150

Ms/Mr **Jan Kowalski**

Date of birth: **January 1, 2000 r.**

Place of birth: **Łomża**

Field of study: **Emergency Medical Services**

Discipline: **medical sciences**

Education profile: **practical**

Mode of study: **part-time**

Award date of the professional title: **June 1, 2025 r.**

Final grade: **bardzo dobry**

Professional title awarded: **licencjat**

Rector

Łomża, July 16, 2025 r.

place, date of issue

Official
stamp

.....
(name-bearing, stamp and signature)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji

AA 0000000



WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA OCHRONY ZDROWIA
TWP w Łomży

DIPLOMA
WITH DISTINCTION
OF GRADUATION FROM THE FIRST-CYCLE PROGRAMME
ISSUED IN THE REPUBLIC OF POLAND
(copy to be filed)

Diploma no.: 150

Ms/Mr **Jan Kowalski**

Date of birth: **January 1, 2000 r.**

Place of birth: **Łomża**

Field of study: **Emergency Medical Services**

Discipline: **medical sciences**

Education profile: **practical**

Mode of study: **part-time**

Award date of the professional title: **June 16, 2025 r.**

Final grade: **bardzo dobry**

Professional title awarded: **licencjat**

Rector

Łomża, July 16, 2025 r.

place, date of issue

Official
stamp

.....
(name-bearing, stamp and signature)



Kwalifikacja pełna na poziomie
szóstym Polskiej Ramy Kwalifikacji

AA 0000000