

pieczęć DS

**KARTA MIESZKAŃCA
NR.....**

.....
imię i nazwisko

.....
wydział

zdjęcie

.....
podpis mieszkańca

Pierwsza strona karty mieszkańca całorocznej

rok akad.

data zakwaterowania.....

odpłatność

WYMIANA POŚCIELI

X	XI	XI
I	II	III
IV	V	VI

Tył karty mieszkańca całorocznej