|  |
| --- |
| Imię i nazwisko: |
| Numer albumu: |
| Kierunek: |
| Rok i semestr studiów: |
| Forma i poziom studiów: |
| Data:  |

 **Prodziekan ds. dydaktycznych i jakości kształcenia**

 **…………………………………………………………………………….**

**PODANIE DOT. INDYWIDUALNEJ ORGANIZACJI STUDIÓW**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na możliwość kontynuowania studiów w ramach Indywidualnej Organizacji Studiów w roku akademickim .……………………………………………………. w związku
z ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....
……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.......................................................

podpis studenta

**DECYZJA PRODZIEKANA WYDZIAŁU**

Wyrażam zgodę / Nie wyrażam zgody

 ..................................................................

 data, podpis Prodziekana