Szczecin, data……………………..

**Szczecin, date**……………………..

………………………………………………………...

(Nazwisko i imię studenta)

**(Name and surname of the student)**

………………………………………………………..

Wniosek złożony dnia:

**Date of submission:**

podpis i pieczątka pracownika

**Employee's signature and stamp**

(Adres do korespondencji)

 **(Correspondence address)**

……………………………………………………….

(Nr teelfonu, adres e-mail)

**(Phone no., e-mail)**

………………………………………………………

(Kierunek I stopień studiów)

**(Field of study and the degree course)**

………………………………………………………

(Rok studiów, semester)

**(Year of studies/semester)**

……………………………………………………..

(Numer albumu)

**(Student's record book no.)**

Prodziekan ds. Studenckich Wydziału

**Deputy Dean for Students' Affairs of the Faculty of**

PODANIE

**APPLICATION**

Proszę o wyrażenie zgody na zmianę terminu zaliczenia / egzaminu\* z przedmiotu (ów), w semestrze ………(zimowy/letni\*):

**I kindly ask that a consent be granted for changing the date of assessment/examination for the following class(es) in ............................................. (winter/summer) semester:**

**1) ………………………………………………………………………………………………..**

**2) ……………………………………………………………………………………………….**

**3)……………………………………………………………………………………………….**

i umożliwienia zaliczenia przedmiotu(ów) w najbliższym terminie wyznaczonym przez egzaminatora.

**and for allowing me to take final examination(s) at the earliest date determined by the examiner.**

Uzasadnienie/ **Justification**: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\*niewłaściwe skreślić

**\*delete as appropriate**

Podpis studenta

 **student's signature**

Załączniki:

**Attachments:**

1. …………………………………………

2. …………………………………………

Opinia prowadzącego zajęcia:

**Opinion of the tutor:**

……………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………….

podpis prowadzącego

**signature of the tutor**