……………………………………………….. Gdańsk, dn. …………………………………

(imię i nazwisko)

……………………………………………….

(kierunek i rok studiów)

………………………………

(nr albumu)

  **Prodziekan ds. Studentów**

 **i Współpracy z Otoczeniem**

 **Społeczno – Gospodarczym**

 **dr Anna Sobecka**

 Zwracam się z uprzejmą prośbą o przeniesienie terminu realizacji zajęć z przedmiotu

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

wpisanego w siatce programowej w semestrze …………………………. na semestr ……………………….

Uzasadnienie:

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

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

 ……………………………………………………

 (podpis studenta)

**Decyzja Prodziekana**