……………………………………………….. 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**