

Gdańsk, dnia ..... 20..... r.

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
numer albumu

.....  
kierunek      stopień      tryb studiów      rok studiów      nr grupy

.....  
e-mail

.....  
data wpływu do Dziekanatu

**Prodziekan**  
**Wydziału Wychowania Fizycznego**  
**dr Marcin Dornowski**

**WNIOSEK O INDYWIDUALNY TYGODNIOWY ROZKŁAD ZAJĘĆ**

Na podstawie § 32 Regulaminu studiów AWFIS w Gdańsku proszę o przyznanie Indywidualnego Tygodniowego Rozkładu Zajęć (ITRZ) na semestr ..... roku akademickiego 20..... / 20..... .

Prośbę swą motywuję.....  
.....  
.....  
.....

Załączniki :

- 1.
- 2.

Z poważaniem

.....  
podpis studenta

---

**DECYZJA**

Działając zgodnie z Regulaminem studiów AWFIS w Gdańsku § 32 pkt 5 wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na przyznanie ITRZ na semestr ..... roku akademickiego 20..... / 20.....

.....  
data i podpis Prodziekana

---

**UZASADNIENIE**

Przedłożone przez wnioskodawcę dokumenty oraz stwierdzone fakty stanowią podstawę/ nie stanowią podstawy do przyznania ITRZ. Podstawa prawna § 32 pkt 5 Regulaminu Studiów AWFIS. Od niniejszej decyzji przysługuje możliwość odwołania do Dziekana w terminie 14 dni od jej otrzymania.

---

**Powyższą decyzję odebrałem/am oraz zapoznałem/em się z jej treścią.**

Gdańsk, dnia .....  
data zapoznania się z decyzją

.....  
podpis studenta