

Gdańsk, dnia 20.... r.

.....
Imię i Nazwisko

.....
numer albumu

.....
kierunek

I stopień / II stopień *

studia stacjonarne

rok studiów grupa

.....
e-mail

.....
data wpływu

**Prodziekan ds. Kierunku Wychowanie Fizyczne
dr Piotr Makar**

Wniosek
o wyrażenie zgody na przełożenie przedmiotu

Zwracam się z prośbą o przełożenie przedmiotu.....
z semestru roku akademickiego 20..... /20..... na semestr roku akademickiego 20.... /20.....

Prośbę swą motywuję.....
.....

Z poważaniem

.....
podpis studenta

DECYZJA

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na przełożenie przedmiotu
na semestr w roku akademickim 20..... / 20..... .

.....
data i podpis Prodziekana

* niepotrzebne skreślić

UWAGA : Przełożenie przedmiotu jest jedynie możliwe ze względów zdrowotnych