|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| imię i nazwisko: |  | Koszalin, dn. ………......……………… |
| nr albumu / rok / semestr studiów: |  |  |
| kierunek: | Elektronika i Telekomunikacja / Informatyka**\*** |  |
| rodzaj studiów: | stacjonarne / niestacjonarne**\*** |  |
| nr telefonu: |  |  |

Prodziekan ds. Studenckich / Kształcenia**\***

Wydziału Elektroniki i Informatyki

PODANIE

Proszę o udzielenie urlopu losowego / zdrowotnego / okolicznościowego / wychowawczego**\*** w terminie od …………… do …………… w roku akademickim ……………. . Po urlopie powrót na semestr …………… w roku akademickim ……………. Uzasadnienie:……………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

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

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

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

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

………………………………………

podpis studenta

|  |
| --- |
| Decyzja Dziekana: |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| …………………………………….podpis Dziekana |

**\*** odpowiednio wybrać