...................................................

Miejscowość, data

...................................................

Imię i nazwisko

...................................................

...................................................

Adres zamieszkania

...................................................

Nr telefonu

...................................................

Kierunek i rok studiów

...................................................

Forma studiów

...................................................

Rok akademicki

**Prorektor ds. studiów**

**Dr Dominik Wróbel**

Proszę o przedłużenie poprawkowej sesji zimowej / letniej do dnia ...............................

Uzasadnienie: ............................................................................................................................... .......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

Niezaliczone moduły: ..................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

........................................................

Podpis

Opinia dyrektora instytutu

Opiniuję pozytywnie / negatywnie przedłużenie do dnia ..........................................

Poprzednie przedłużenie do dnia .............................................

.......................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................

........................................................

Data Podpis

**Decyzja**

Nie wyrażam zgody / Przedłużam sesję poprawkową do dnia ....................................................

........................................................

Data Podpis