

Politechnika Koszalińska- Wydział Technologii i Edukacji

.....
(Nazwisko i imię studenta)
.....
(Adres do korespondencji)
.....
(Rodzaj studiów/kierunek)
.....
(Rok studiów/semestr/grupa)
.....
(Nr albumu)
.....
(Tel. komórkowy)

Podanie złożono dnia.....

Podpis przyjmującego.....

Prodzikan ds. Studenckich i Organizacji

.....

PODANIE

Proszę o udzielenie urlopu zdrowotnego/rocznego/krótkoterminowego/semestralnego* w roku akademickim.....

Uzasadnienie:

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

.....

podpis studenta

Załączniki:

1.....

2.....

Decyzja.....

.....
.....

Data.....

.....

Podpis Dyrektora/ Z-cy Dyrektora