Gdańsk, dnia ………………………

……………………………….

Imię i nazwisko

……………………………………...

rok, semestr i kierunek studiów

……………………………………...

numer albumu

studia stacjonarne/ niestacjonarne (wieczorowe)\*

**Prodziekan ds. studiów**

**stacjonarnych i niestacjonarnych (wieczorowych)**

**dr hab. Piotr Uziębło**

**profesor nadzwyczajny**

 **Wniosek o zapisanie na**

Wykład do wyboru/ Przedmiot do wyboru/ Seminarium/ Proseminarium/

Specjalizację główną/ Specjalizację dodatkową/ Specjalność**\*\***

Zwracam się z prośbą o zapisanie na:

Nazwa ……………………………………………………………………………..

Prowadzący zajęcia…………………………………………………………………………….

Kierunek………………………………………………………………………………………..

Semestr…………………….......... Rok akademicki…………………………………………...

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

  *czytelny podpis studenta*

**Zgoda Prowadzącego/ Kierownika specjalizacji głównej\***

………………………..

**Decyzja Dziekana**

**Adnotacje Dziekanatu**

**\*niepotrzebne skreślić**

**\*\* zaznacz odpowiednią formę zajęć**