Starogard Gd., dnia.........................

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

imię i nazwisko

**......................................................................... Dziekan**

semestr studiów, kierunek, specjalność **dr Monika Popow**

tryb stacjonarny/niestacjonarny

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

telefon

**PODANIE o przedłużenie sesji egzaminacyjnej**

Zwracam się z prośbą o przedłużenie okresu rozliczenia sesji egzaminacyjnej *podstawowej/poprawkowej\** z niżej wymienionych przedmiotów:

1..................................................................

2..................................................................

3..................................................................

4..................................................................

Uzasadnienie podania:

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

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

Podpis studenta

Uwagi............................................................................................................................................

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

Dziekanat

**Decyzja Dziekana**

*Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\** na przedłużenie sesji.

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

Podpis i pieczątka Dziekana

Starogard Gdański, dnia...............................................

\* Niepotrzebne skreślić