

Starogard Gd., dnia.....

.....
imię i nazwisko

.....
semestr studiów, kierunek, specjalność

tryb stacjonarny/niestacjonarny

**Dziekan WSE PSW
dr Monika Popow**

.....
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 pieczętka Dziekana

Starogard Gdański, dnia.....

* Niepotrzebne skreślić