



Starogard Gd., dnia.....

.....  
imię i nazwisko

.....  
semestr studiów, kierunek, specjalność

tryb stacjonarny/niestacjonarny

**Dziekan WSE PSW  
dr Monika Popow**

.....  
telefon

### PODANIE O URLOP

Zwracam się z prośbą o udzielenie urlopu od zajęć na okres od.....do.....

Oświadczam, że do tej pory *nie korzystałem z urlopu/korzystałem z urlopu w okresie od.....do.....\**

Uzasadnienie podania:

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

.....  
Podpis studenta

Uwagi .....

.....  
Dziekanat

Zaległości finansowe.....

### Decyzja Dziekana:

Na podstawie Regulaminu studiów PSW *udzielam zgodę/nie udzielam zgody\** na urlop na okres od.....do.....

.....  
Podpis i pieczętka Dziekana

Starogard Gdański, dnia.....

\* Niepotrzebne skreślić

