



Starogard Gdański, dnia .....

Imię i nazwisko: .....

Numer albumu: .....

Kierunek: .....

Semestr: .....

Poziom studiów: pierwszego stopnia/drugiego stopnia/podyplomowe

**Kierownik Jednostki Dydaktycznej\***

.....

## PODANIE

o zmianę danych osobowych w aktach studenta

Zwracam się z prośbą o zmianę danych osobowych (*niepotrzebne skreślić*)

- a) zmiana nazwiska na podstawie aktu ślubu lub innego dokumentu poświadczającego zmianę nazwiska\*

z: ..... na: .....

- b) zmiana adresu zamieszkania (do korespondencji)

na: .....

- c) zmiana adresu zameldowania na podstawie zaświadczenia o zameldowaniu\*

na: .....

*\*wymienione dokumenty należy okazać pracownikowi dziekanatu podczas składania wniosku*

.....  
podpis studenta

**Kierownik Jednostki Dydaktycznej:**  
*zgoda / brak zgody*

.....  
data i podpis  
Kierownika Jednostki Dydaktycznej

\* odpowiednio Dziekana w przypadku kierunków realizowanych na wydziale, Dyrektora Instytutu w przypadku kierunków realizowanych w Instytucie, wpisać odpowiedni (Instytut Bezpieczeństwa i Administracji; Instytut Zarządzania, Ekonomii i Logistyki; Instytut Pedagogiki i Psychologii).

