

Leszno, dnia

Imię i nazwisko studenta:

Kierunek:

Zakres studiów:

Rok studiów:

Semestr:

Nr albumu:

Studia (należy zaznaczyć):

stacjonarne

niestacjonarne

Pani

dr Dorota Sipińska, prof. ANS

Prorektor ds. studentów

w/m

Podanie w sprawie przeniesienia na inną uczelnię

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przeniesienie na inną uczelnię:

.....(nazwa Uczelni)

z dniem

Z wyrazami szacunku

.....

Opinia Dyrektora Instytutu

.....

.....

.....

.....

podpis Dyrektora Instytutu