

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres)

.....
nr telefonu

Wydział Neofilologiczny

Kierunek: Filologia

Zakres: Filologia angielska/ Filologia hiszpańska/ Filologia
włoska/ Filologia germańska/ Filologia szwedzka*
translatoryka/nauczycielska*

Studia: I stopnia/II stopnia*

semestr

nr albumu

studia: stacjonarne / niestacjonarne*

***Dziekan Wydziału Neofilologicznego
dr Katarzyna Kukowicz – Żarska, prof. AkAt
w miejscu***

Uprzejmie proszę o udzielenie mi **urlopu dziekańskiego / zdrowotnego***
od dnia do dnia z powodu
.....
.....

Informuję, że mam zaliczony semestr

.....
(podpis)

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody *

Opinia Kwestury o płaćnościach:

Informacja z dziekanatu:.....
/ podpis pracownika dziekanatu /

Podpis osoby przyjmującej podanie: data:.....

.....
* niepotrzebne skreślić