

 Łódź,……………………

**798010400.441...202…**

|  |
| --- |
| Imię i nazwisko  |
| Numer albumu  |
| Kierunek  |
| Rok i semestr studiów |
| *Studia stacjonarne/niestacjonarne/I stopnia/II stopnia/jednolite mgr* |

 **PRODZIEKAN WNoW UŁ**

**Wniosek o udzielenie zgody na zmianę kierunku / trybu studiów**

Proszę o udzielenie zgody zmianę kierunku / trybu ………………………………………………… na kierunek / tryb.…………………………………………………………………………………….

w semestrze ………………… w roku akademickim 202…/202… .

**Uzasadnienie wniosku** ……………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………..………………………………………………………………………………………………………………………………

 ……………………………………...

 podpis studenta

**DECYZJA PRODZIEKANA WNoW UŁ:**

Wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody

Łódź, dnia …………………….. ………………………………………………..

 (podpis Prodziekana)

**\*** niepotrzebne skreślić