
data

imię i nazwisko		
kierunek		
☐ studia stacjonarne	☐ studia niestacjonarne	
☐ jednolite magisterskie	☐ I stopnia	☐ II stopnia
rok studiów	semestr	numer albumu

**Akademia Sztuk Pięknych
im. Władysława Strzemińskiego w Łodzi**

**Wniosek o przesunięcie zaliczeń i sesji egzaminacyjnej
na sesję przedłużoną**

Proszę o wyrażenie zgody na przesunięcie zaliczeń i sesji egzaminacyjnej na sesję przedłużoną.

Uzasadnienie wniosku:

.....

.....

.....

.....

podpis studenta

data wpływu podania do dziekanatu, podpis i pieczęćka pracownika dziekanatu

Uwzględniam wniosek o przesunięcie zaliczeń i sesji egzaminacyjnej na sesję przedłużoną.

.....
data, podpis i pieczęć

Nie uwzględniam wniosku o przesunięcie zaliczeń i sesji egzaminacyjnej na sesję przedłużoną.

Uzasadnienie odmowy:

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

.....
data, podpis i pieczęć