Wydział wybierz element

 ………………………………………

 nazwa Wydziału

Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie

………………..…………………, dnia…………………..……..
miejscowość

……………………………………………………………………….

imię i nazwisko

……………………………………………………………………….

kierunek studiów

……………………………………………………………………….

nr albumu

……………………………………………………………………….

adres e-mail

**Wniosek o udzielenie rocznego urlopu od zajęć**

Kierownik kierunku ..................................
nazwa kierunku

………………………………….………..

Stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko kierownika kierunku

Zwracam się z prośbą o udzielenie rocznego urlopu od zajęć z możliwością przystąpienia do weryfikacji uzyskanych efektów uczenia. Zaliczyłem/am ……………. semestr studiów i wypełniłem/am wszystkie wymagania konieczne do zaliczenia semestru poprzedzającego ten, od którego urlop wnioskuję. Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

…………………………………………..
podpis studenta

Decyzja kierownika kierunku: ………………………………………………………………………………………………………………….........................

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