Wydział wybierz element

 ………………………………………

 nazwa Wydziału

Uniwersytetu Papieskiego Jana Pawła II w Krakowie

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

……………………………………………………………………….

imię i nazwisko

Wybierz element.

……………………………………………………………………….

kierunek studiów

……………………………………………………………………….

nr albumu

……………………………………………………………………….

adres e-mail

**Wniosek o przedłużenie sesji poprawkowej**

Kierownik kierunku Wybierz element.
*(nazwa kierunku)*

………………………………….………..

*(Stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko kierownika kierunku)*

Zwracam się z prośbą o przedłużenie zimowej/letniej sesji poprawkowej w roku akademickim
20……./20……, z powodu

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………….……………………..

podpis studenta

Decyzja Kierownika Kierunku: …………………………………………………………………………………………………………………........
…………………………………………………………………………………………………………………........

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