**Kraków, …………………………………………..**

**Imiona i nazwisko: ……………………………………………………………………………………**

**Nr albumu:………………………… semestr studiów:………………………**

**Kierunek studiów: …………………………………………………………………………………….**

**Poziom studiów:** pierwszego stopnia/drugiego stopnia/jednolite studia magisterskie\*

**Forma studiów:** stacjonarne/niestacjonarne\*

**Numer telefonu/adres e-mail: ………………………………………………………………………**

**Dziekan Wydziału Filozoficznego/Pedagogicznego\***

**Akademii Ignatianum w Krakowie**

**PODANIE O UDZIELENIE URLOPU OD ZAJĘĆ:**

Zgodnie z § 17 ust. 1 i 2 Regulaminu studiów pierwszego stopnia, drugiego stopnia oraz jednolitych studiów magisterskich Akademii Ignatianum w Krakowie przyjętego Uchwałą Senatu AIK nr 44/2018/2019, proszę o udzielenie mi urlopu od zajęć z powodu .………………………………………………………………………………………………………….............................

w wymiarze **…………………**semestru(ów) w okresie od ………………………………………………..do …………………………………………….

………………………………………………….

(podpis studenta)

Zobowiązuję się osobiście zapoznać z decyzją w sekretariacie obsługi studentów w terminie do 14 dni licząc od dnia złożenia podania. W przypadku niezapoznania się z decyzją w wyżej wymienionym terminie uznaje się, że zapoznanie się z decyzją nastąpiło w ostatnim dniu wyżej wskazanego terminu.

Rozstrzygnięcie Dziekana ……………………………………………………………………………..……………………………….…….………………………...

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

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

Data i podpis Dziekana

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Rektora Akademii Ignatianum w Krakowie za pośrednictwem Dziekana właściwego Wydziału Akademii Ignatianum w Krakowie w terminie 14 dni od zapoznania się z decyzją.

Załączniki:

1. dokumentacja potwierdzająca okoliczności wskazane we wniosku

\* niepotrzebne skreślić