**Wniosek w sprawie ………………………………………………..**

**Imiona i nazwisko………………….** Kraków, dnia ……….…….

**Studia stacjonarne/niestacjonarne\***

**Kierunek …………………………**

**Rok ….. , semestr ….., stopień ……………**

**Nr albumu ……….**

**Adres mailowy: …………………………………….**

**Numer telefonu ………………….**

**Do Prorektora/Rektora\***

**ds.** ……………………………………………………………….

…………………………………………………………………….

**Treść wniosku z uzasadnieniem**

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

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

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

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

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

Jednocześnie zobowiązuję się do osobistego zapoznania się z decyzją w terminie do 14 dni roboczych licząc od dnia złożenia wniosku.
W przypadku niezapoznania się z decyzją w ww. terminach uznaje się, że zapoznanie z decyzją nastąpiło w ostatnim dniu ww. terminu.

………………………………………

 **Podpis studenta**

**Załączniki:**

1. ……………………………………………………
2. …………………………………………………..

**Decyzja Rektora/Prorektora\* ds.**

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

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

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

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

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

…………………………………………….

 **Podpis Rektora/Prorektora lub upoważnionego pracownika**

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody\* na przesłanie decyzji drogą elektroniczną.

\* niepotrzebne skreślić