Wrocław, dnia …………………........

# imię i nazwisko: ………………………………

nr albumu: …………………………………….

# kierunek studiów: …………………………….

# specjalność: …………………………………..

# rok studiów: …...., semestr: …....

# poziom studiów: I / II\*

# rodzaj: stacjonarne / niestacjonarne\*

#

**Podanie o zapis na kurs z innym kierunkiem**

kod kursu: …………….……… forma zajęć: ……….…… punkty ECTS: …………………

nazwa kursu: ……………………………………………………………………………………

nr grupy:……………… termin zajęć: ………………………..…………….... sala: …………..

wskazany kurs będzie kursem równoważnym do kursu:

kod kursu: …………….……… forma zajęć: ……….…… punkty ECTS: …………………

nazwa kursu: ……………………………………………………………………………………

uzasadnienie:

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

……………………………………

podpis studenta

……………………………………

zgoda Prodziekana

kierunku, na którym student studiuje

\*niepotrzebne skreślić