Gdańsk, date …………………………

### …………………………………………………….….

*name and surname*

………………… ………………………………

*student number semester*

…………………………………………………….

*faculty*

…………………………………………………….

*field of studies*

……………………………………………………..

*adsress*

### ……………………………………………………..

*teleophone, email*

**Vice-Rector for Education**

**dr hab. inż. Marek Dzida, prof. nadzw. PG**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

appendix:

1 …………………………………………………

2 …………………………………………………

…………………………………………………

*student’s signature*

*\*Filled by the Vice-Dean, Faculty Students’ Council and the Rector*

Opinia Prodziekana ds. kształcenia/ds. studenckich:

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

…………………………………………………

*data i podpis dziekana*

Opinia Wydziałowego Samorządu Studenckiego[[1]](#footnote-1):

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

…………………………………………………

*data i podpis WRS*

Decyzja rektora:

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

………………………………………………… *data i podpis rektora*

1. 1 W przypadku odwołania od decyzji dziekana należy podać jej numer

   Należy wypełniać jedynie w przypadku wniosku o zwolnienie z obowiązku uiszczenia opłat [↑](#footnote-ref-1)