

.....
imię i nazwisko

.....
miejscowość i data

.....
adres (ulica, miejscowość)

.....
telefon kontaktowy

.....
kierunek studiów

.....
studia stacjonarne / niestacjonarne*

.....
grupa

.....
nr albumu

Dziekan Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Zielonogórskiego

Podanie o indywidualną organizację studiów

Proszę o wyrażenie zgody na Indywidualną Organizację Studiów na semestr w roku akademickim

Przyczyny:

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

Oświadczam, że zaliczyłem(łam) ostatni zakończony semestr TAK / NIE*

.....
czytelny podpis studenta

Średnia ocen z ostatniego semestru: semestr: średnia:
(wypełnia Dziekanat)

Załączniki uzasadniające przyczyny:

1.
2.
3.

Decyzja Dziekana:

Zgadzam /nie zgadzam * się na Indywidualną Organizację Studiów na semestr w roku akademickim

.....
data

.....
podpis i pieczęć Dziekana

* niepotrzebne skreślić