

Załącznik nr 8.5. Procedura obsługi toku studiów

Kielce, dnia

imię i nazwisko:

kierunek studiów:

stacjonarne/niestacjonarne*

rok studiów:

stopień: I stopień / II stopień / jednolite magisterskie *

numer albumu:

adres:

telefon/e-mail:

Dziekan

Wydziału Pedagogiki i Psychologii

UJK w Kielcach

Dotyczy: wyrażenia zgody na urlop długoterminowy/krótkoterminowy*

Zwracam się z prośbą o udzielenie mi urlopu długoterminowego/krótkoterminowego* w semestrze w roku akademickim 20...../20..... (w okresie od do).

Oświadczam, że w okresie studiów nie korzystałem(łam) / korzystałem(łam) * w okresie od do..... z urlopu długoterminowego/krótkoterminowego*

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....
podpis studenta

Decyzja Dziekana:

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na urlop długoterminowy/krótkoterminowy* na semestr studiów w roku akademickim 20...../20..... od do.....

Po powrocie z urlopu studenta obowiązuje wyrównanie różnic programowych.

.....
data i podpis

*niepotrzebne skreślić