

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 Indywidualną Organizację Studiów (IOS)

Proszę o wyrażenie zgody na Indywidualną Organizację Studiów (IOS) w roku akademickim 20..... /20..... w semestrze

Uzasadnienie:

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

.....
podpis studenta

Załączniki:

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

Opinia Dyrektora Instytutu/ Kierownika Katedry*:

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

.....
data i podpis

Decyzja Dziekana:

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody* na Indywidualną Organizację Studiów w roku akademickim 20..... /20..... w semestrze

.....
data i podpis

*niepotrzebne skreślić