UNIWERSYTET JANA KOCHANOWSKIEGO W KIELCACH Wydział Pedagogiki i Psychologii

**Załącznik nr 8.4.**  *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 przedłużenie terminu zaliczeń*

Zwracam się z prośbą o przesunięcie terminu zaliczenia/zaliczeń\* z niżej wymienionego/wymienionych\* przedmiotu/przedmiotów\* do końca sesji poprawkowej:

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..………………………*

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………*

*………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………*

…………………………………

*podpis studenta*

*Decyzja Dziekana:*

Wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\* na przedłużenie terminu zaliczeń do dnia …………………………………….

…………………………………

*data i podpis Dziekana*

*\*niepotrzebne skreślić*