UNIWERSYTET JANA KOCHANOWSKIEGO W KIELCACH  Wydział Sztuki

Kielce, dnia ……………..……………..

imię i nazwisko: ………………………………………………………..

kierunek: ……………..…………………………………………

stacjonarne/niestacjonarne\*

rok: …………….…….. stopień: …………….………..

numer albumu: ……………………………………………………..…

adres: ………………………………………………….…….

………………………………………………...……..

telefon / e-mail: ………………………………………………………..

***Dziekan***

***Wydziału Sztuki***

***UJK w Kielcach***

***Wniosek o dopuszczenie do zaliczenia/egzaminu\* komisyjnego***

Zwracam się z prośbą o dopuszczenie do zaliczenia/egzaminu*\** komisyjnego z przedmiotu :

*……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

**Uzasadnienie:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………

*podpis studenta*

***Opinia Dyrektora Instytutu/Kierownika Katedry\*:***

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………

*Proponowany termin i skład komisji egzaminu/zaliczenia komisyjnego:*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………

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

…………………………………………….

*Data i podpis*

**Decyzja Dziekana:**

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

…………………………………………….

*Data i podpis Dziekana*

*\*niepotrzebne skreślić*