

Kielce, dnia

imię i nazwisko:

kierunek:

stacjonarne/~~niestacjonarne~~*

rok: stopień: pierwszy, drugi, jednolite magisterskie*

numer albumu:

adres:

.....

telefon / e-mail:

**Dziekan
Wydziału Sztuki
UJK w Kielcach**

Dotyczy: wyrażenia zgody na Indywidualną Organizację Studiów

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

Uzasadnienie:

.....
.....

.....
podpis studenta

Załączniki:

.....
.....

Opinia Dyrektora Instytutu:

.....
.....

.....
data i podpis Dyrektora Instytutu

Decyzja Dziekana:

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

.....
data i podpis Dziekana

*niepotrzebne skreślić