Lublin, dnia ............................................

..............................................….......... */imię i nazwisko studenta/*

........................................................... */adres zamieszkania/*

…....................................................... */rok i kierunek studiów/*

…....................................................... */numer albumu/*

**Szanowny/a Pan/Pani**

……………………………………………………………

**Dziekan Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażanie zgody na indywidualny program studiów od semestru zimowego/letniego w roku akademickim ............/…....... zgodnie z załączonym planem studiów.

Proszę o wyznaczenie na opiekuna ........................................................................

Średnia ocen.........................

Uzasadnienie:

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

............................................... ............................................... */podpis opiekuna/ /podpis studenta/*

Decyzja Rady Wydziału z dnia …………………............ :

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

……………………………………………. */data i podpis Dziekana/*

Załącznik: opinia opiekuna