

Lublin, dnia

.....
Nazwisko i Imię

.....
rok i kierunek studiów, nr albumu

.....
specjalność

.....
e-mail, telefon

**Pani
dr hab. Dorota Kołodyńska, prof. UMCS
Prodziekan ds. Dydaktyki
Wydział Chemii UMCS
w/m**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na przełożenie pierwszego terminu egzaminu z przedmiotu w semestrze w roku akademickim/..... na poprawkową sesję egzaminacyjną.

Uzasadnienie:

.....
.....

.....
Podpis studenta

Decyzja:

.....
.....

.....
Data

.....
Podpis dziekana

Zapoznałem się z treścią decyzji

Lublin, dnia

.....

Podpis studenta