Lublin, dnia……………………….…………

.…………………………………………..

 *imię i nazwisko studenta*

…………………………………………..

 *rok, kierunek, rodzaj studiów, stopień*

…………………………………………...

 *numer albumu*

…………………………………………...

 *telefon kontaktowy/email*

**Szanowna Pan/i**

**Prodziekan ds. studenckich**

**Wydziału Pedagogiki i Psychologii
UMCS w Lublinie**

***Podanie o przedłużenie terminu sesji zaliczeniowo-egzaminacyjnej***

Uprzejmie proszę o przedłużenie terminu sesji zaliczeniowo-egzaminacyjnej w semestrze zimowym/letnim\* roku akademickiego ….…./…….. z następującego/ych przedmiotu/ów (należy podać nazwę przedmiotu, formę zaliczenia: egzamin/zaliczenie z ćwiczeń i termin: pierwszy/poprawkowy):

..........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

**Uzasadnienie\*\*:**

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

….....………………………… */czytelny podpis Studenta/*

**\* niepotrzebne skreślić**

**\*\* w przypadku zaistnienia okoliczności wymagających udokumentowania (np. choroba, poważny wypadek losowy itp.), do podania należy załączyć właściwą dokumentację; w pozostałych przypadkach wymagana jest Opinia nauczyciela akademickiego prowadzącego przedmiot**

***Opinia nauczyciela akademickiego:***

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

..…..………………………………*/data i podpis Nauczyciela akademickiego/*

***Decyzja***

Na podstawie *Regulaminu studiów UMCS* **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** na przedłużenie terminu sesji zaliczeniowo-egzaminacyjnej do: ………………………………………………………………………...

 Lublin, dnia ………………… …………………………….

 /*podpis Dziekana/*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Zapoznałem/am się z decyzją  …………………………………………….……
 */data i czytelny podpis Studenta/*