Lublin, dnia……………………….…………

.…………………………………………..

*imię i nazwisko studenta*

…………………………………………..

*rok, kierunek, rodzaj studiów, stopień*

…………………………………………...

*numer albumu*

…………………………………………...

*telefon kontaktowy/email*

**Dziekan**

**Wydziału Pedagogiki i Psychologii   
UMCS w Lublinie**

***Wniosek o zmianę trybu studiów***

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na zmianę trybu studiów na kierunku …………………………… studia I/II stopnia, jednolite magisterskie\* ze studiów niestacjonarnych na stacjonarne. Średnia ocen z okresu przewidzianego w zasadach obowiązujących na Wydziale Pedagogiki i Psychologii wynosi …………….

**Uzasadnienie**:

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

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

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

***\* niepotrzebne skreślić***

***Decyzja***

Na podstawie *Regulaminu studiów UMCS* **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody** na zmianę trybu studiów od semestru.…………….w roku akademickim ………………. z koniecznością uzupełnienia różnic programowych w terminie …………………………………

Lublin, dnia

*………………………………*

*podpis Dziekana*

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

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