

.....  
(nazwisko i imię)

.....  
(adres)

.....  
nr telefonu

**Wydział Neofilologiczny**

**Kierunek: Filologia**

**Zakres:** Filologia angielska/ Filologia hiszpańska/

Filologia włoska/ Filologia germańska/ Filologia szwedzka\*

translatoryka/nauczycielska\*

**semestr** .....

**Studia I stopnia/ II stopnia\***

**nr albumu** .....

**studia:** stacjonarne / niestacjonarne\*

***Dziekan Wydziału Neofilologicznego  
dr Katarzyna Kukowicz – Żarska, prof. AkAt  
w miejscu***

**PODANIE**

**Wyrażam zgodę / nie wyrażam\* zgody**.....

Opinia Kwestury o płatnościach: .....

Informacja z dziekanatu:.....

.....  
/ podpis pracownika dziekanatu /

Podpis osoby przyjmującej podanie: ..... data:.....

\*niepotrzebne skreślić\

## Zgoda na uzyskanie zaliczenia przedmiotów w ramach Indywidualnej Organizacji Studiów – IOS

AKADEMIA ATENEUM W GDAŃSKU  
WYDZIAŁ NEOFILOLOGICZNY

Imię i nazwisko studenta:.....

Kierunek/zakres:.....

Numer albumu:.....

Rok studiów, semestr studiów, tok studiów:.....

Rok akademicki:.....

Lp.	Nazwa przedmiotu	Prowadzący zajęcia	Zgoda na zastosowanie IOS (proszę wpisać TAK lub NIE)	Sposób zaliczenia przedmiotu określony przez wykładowcę. (proszę wpisać z grupą/indywidualnie)	Podpis prowadzącego zajęcia
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					