

Gdańsk.....

.....
(nazwisko i imię)

.....
(adres)

.....
nr telefonu

Wydział Studiów Edukacyjnych

Kierunek: Pedagogika /

Pedagogika przedszkolna i wczesnoszkolna*

Zakres:

Semestr:

Studia I stopnia/ II stopnia/Jednolite studia magisterskie*

nr albumu

studia: stacjonarne / niestacjonarne*

*Dziekan Wydziału Studiów Edukacyjnych
dr hab. Zdzisław Aleksander, prof. AkAt*

PODANIE

Zwracam się do Pana Dziekana z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na powtarzanie przeze mnie seminarium dyplomowego/magisterskiego* w semestrze letnim/ zimowym*, w roku akademickim 20..../20.... .

Jednocześnie informuję, że wywiązałam/em się z pozostałych zaliczeń i egzaminów z przedmiotów obowiązujących w semestrze III/IV/VI* w roku akademickim 20...../20.....

Z poważaniem

Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody *

Opinia Kwestury o płaćnościach:

Podpis osoby przyjmującej podanie: **data:**

*niepotrzebne skreślić