

.....
Imię i nazwisko

....., dn.
Miejscowość

.....
Nr albumu

..... /
Stopień studiów / rok studiów

.....
Kierunek

EK

Pełnomocnik ds. studenckich
Wydziału Nauk Ścisłych i Technicznych
Uniwersytetu Śląskiego

.....
Imię i nazwisko

Zgodnie z §27 ust. 1 Regulaminu Studiów w Uniwersytecie Śląskim z dnia 30 kwietnia 2019 r.
zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na przeprowadzenie egzaminu / zaliczenia* komisyjnego
z modułu

Prośbę motywuję

Bardzo proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego wniosku.

.....
Podpis prowadzącego moduł

Z poważaniem

.....
Podpis studenta

Data wpływu pisma
(wypełnia dziekanat)