WYDZIAŁ ZARZĄDZANIA
POLITECHNIKA LUBELSKA

20-618 Lublin, ul. Nadbystrzycka 38
tel. +48 81-538-44-63 e-mail:wz.sekretariat@pollub.pl

Lublin, dnia .....

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(nr albumu)

.....
(kierunek, rok i stopień studiów)

.....
(adres do korespondencji)

.....
(nr telefonu)

Prodziekan ds. Studenckich
Wydziału Zarządzania

Proszę o wyrażenie zgody na komisyjny egzamin z przedmiotu: .....

.....

prowadzonego przez ..... w semestrze (nr) .....

Uzasadnienie*:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(czytelny podpis Studenta)

** - jeżeli zaistnieją okoliczności, wymagające udokumentowania (np. choroba, narodziny dziecka itp.), do podania należy załączyć właściwą dokumentację*

Przed złożeniem podania należy zapoznać się z przepisami Regulaminu studiów w Politechnice Lubelskiej - §§ 17-23