Piotrków Trybunalski, dnia...............................

|  |  |
| --- | --- |
| ...............................................................................  ***(imię i nazwisko studenta)***  ..............................................................................  ..............................................................................  ***(adres do korespondencji)***    **tel. kontaktowy**......................................................  .............................................................................  ***(nr albumu)***  .............................................................................  ***(rok i kierunek studiów)***  studia stacjonarne/studia niestacjonarne/**\***  studia I stopnia, studia II stopnia/jednolite magisterskie**\***  **\*niewłaściwe skreślić** | **Dziekan**  **Wydziału Pedagogiki i Nauk o Zdrowiu** |

Uprzejmie proszę o ..........................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................

Swoją prośbę uzasadniam................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................

................................................

*podpis studenta*

Opinia kierunkowego opiekuna praktyk: ....................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................

................................................

*data* *i* *podpis*

**Decyzja Dziekana:**

....................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................

........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

................................................

*data i podpis Dziekana*

**Zapoznałem(am) się z decyzją Dziekana**

..................................... ..............................................

*data podpis studenta*