

.....
Imię i nazwisko

.....
miejsowość, data

.....
adres korespondencyjny

.....
nr telefonu kontaktowego

.....
kierunek, rok, specjalność

.....
nr albumu

Dziekan Wydziału

.....

Olsztyńskiej Szkoły Wyższej

Podanie o wyrażenie zgody na zmianę kierunku studiów/specjalności*

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zmianę kierunku studiów/specjalności na kierunek, specjalność studia stacjonarne/niestacjonarne* w roku akademickim 20.../20...

Uzasadnienie:

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

.....
podpis studenta

Decyzja Dziekana:

.....

.....
podpis

UWAGA: do podania student zobowiązany jest załączyć kartę okresowych osiągnięć studenta.
* - nieprawidłowe skreślić