Częstochowa, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Imię i nazwisko studenta

Kierunek studiów \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Stopień studiów I / II\*, rok studiów \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , semestr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Studia: stacjonarne / niestacjonarne\*

Numer albumu: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prodziekan ds. kształcenia i spraw studenckich

Wydziału Nauk Społecznych

Uniwersytetu Jana Długosza w Częstochowie

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**P O D A N I E**

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na **zaliczenie komisyjne** z przedmiotu:

Uzasadnienie:

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis studenta

**Decyzja Prodziekana Wydziału Nauk Społecznych**

Zgodnie z § 18 Regulaminu Studiów UJD **wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody** na zaliczenie komisyjne.

Zaliczenie odbędzie się w dniu \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o godz. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Częstochowa, dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis Prodziekana

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a/ o decyzji Prodziekana Wydziału Nauk Społecznych

Data: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis studenta

Data wpływu podania do Dziekanatu WNS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis pracownika

**\*właściwe zaznaczyć**