



Gdańsk .....

.....  
Imię i Nazwisko

.....  
Nr albumu

.....  
kierunek

.....  
stopień studiów

.....  
rok studiów

.....  
tryb

.....  
data wpływu do STS

.....  
e-mail, nr telefonu komórkowego

.....  
adres do korespondencji

.....  
Prodziekan ds. kierunku studiów

### WNIOSEK O UDZIELENIE URLOPU DZIEKAŃSKIEGO

Zwracam się z wnioskiem o udzielenie urlopu dziekańskiego /zdrowotnego\* na semestr .....

w roku akademickim ..... / na rok akademicki .....

Prośbę swą motywuję

.....  
.....

W załączeniu przedstawiam: zaświadczenie lekarskie oraz dokumenty:

.....  
.....

Dalsza część uzasadnienia znajduje się na odwrocie.

Z poważaniem,

\* zaznaczyć właściwe

.....  
Podpis studenta

#### Uwagi Sekcji Toku Studiów

Zgodnie z Regulaminem studiów § 29 ust. ....

.....  
.....

.....  
data i podpis pracownika STS

### Decyzja prodziekana ds. kierunku studiów

Działając zgodnie z Regulaminem studiów § 29 **wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody\*** na  
urlop dziekański/zdrowotny\* Panu/Pani .....  
w semestrze ..... roku akademickiego.....

Jednocześnie po powrocie z urlopu udzielonego zobowiązuje Pana/Panią do wyrównania  
różnic programowych wynikających z planu studiów i programu kształcenia.

#### Dodatkowe uwagi:

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

\*zaznaczyć właściwe

.....  
data i podpis prodziekana ds. kierunku studiów