

BYDGOSKA SZKOŁA WYŻSZA

Bydgoszcz, dnia 20.... roku

.....
imię i nazwisko

.....
kierunek studiów

.....
nr albumu/semestr

.....
nr telefonu kontaktowego

**Pełnomocnik Rektora
ds. kierunku /DZIEKAN/**

.....

PODANIE O UDZIELENIE URLOPU DZIEKAŃSKIEGO*

Zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie mi urlopu dziekańskiego na okres od
do

Uzasadnienie:

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

Z poważaniem,

.....

ADNOTACJA PRACOWNIKA DZIEKANATU

.....
.....

.....
data i podpis

DECYZJA PEŁNOMOCNIKA:

1. Wyrażam zgodę
2. Nie wyrażam zgody.....

.....
data i podpis

*Warunkiem otrzymania urlopu dziekańskiego jest zaliczenie zajęć semestru poprzedzającego urlop.