

Nazwisko i imię .....

Numer albumu .....

Kierunek .....

Rok i semestr .....

Słupsk, dnia .....

**Adnotacje BOSiD – podanie złożono**

w dniu .....

.....  
(podpis pracownika)

**Rektor Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku**

*dr hab. inż. Zbigniew OSADOWSKI, prof. UP*

(tytuł naukowy, imię i nazwisko Rektora)

Proszę o wyrażenie zgody na przesunięcie terminu realizacji ..... \* z semestru  
\* \* roku akademickiego ..... na semestr ..... \* roku akademickiego .....  
Zwracam się też z prośbą o warunkowy wpis na ..... \* studiów tj. ....

**UZASADNIENIE**

Zgodnie z § 41 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku informuję, że przesunięcie  
\* wynika z tego, iż w bieżącym roku akademickim nie mogłem/am zrealizować  
praktyki ponieważ .....

Załączam odpowiednie zaświadczenie potwierdzające zaistniałą okoliczność/sytuację. Jednocześnie jestem  
świadomy/a, że będę wpisany/a warunkowo na następny rok akademicki.

W przypadku realizacji praktyki zawodowej we wcześniejszym terminie niż przewiduje program jestem  
świadomy, że zaliczenia praktyki nastąpi zgodnie z programem studiów.

.....  
(czytelny podpis studenta)

**OPINIA OPIEKUNA:**

Uważam, że zajęcia ..... \* w wymiarze ..... godzin z semestru ..... \*  
roku akademickiego ..... mogą zostać zrealizowane w semestrze ..... \* roku akademickiego .....

.....  
(podpis opiekuna)

**POSTANOWIENIE REKTORA:**

\* *Wybrać właściwe*