

Nazwisko i imię
Numer albumu
Kierunek
Rok i semestr

*

*

Słupsk, dnia

Adnotacje BOSiD – podanie złożono

w dniu

(podpis pracownika)

Rektor Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku

.....
(tytuł naukowy, imię i nazwisko Rektora)

Proszę o wyrażenie zgody na przedłużenie terminu złożenia pracy dyplomowej do dnia

* roku.

UZASADNIENIE

Uprzejmie informuję, że nie złożę pracy dyplomowej w Biurze Obsługi Studentów i Doktorantów do w/w terminu z powodu *:

1. długotrwałej choroby
2. przyczyn niezależnych od de mnie, tj.

Zgodnie z § 52 ust. 4 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego wniosku.

Jeżeli student nie może wpłacić całości 500 zł.

Jednocześnie proszę o rozłożenie opłaty za przedłużenie terminu złożenia pracy na równych rat, płatnych od dnia

.....
(czytelny podpis studenta)

OPINIA PROMOTORA PRACY:

POSTANOWIENIE REKTORA:

* *wybrać właściwe*