

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 przeniesienie ze studiów

Obecnie jestem studentem/ką na kierunku: .....

i chcę studiować:

- ścieżka kształcenia : .....
- rok studiów: .....
- semestr studiów: .....
- system studiów: \*
- rodzaj studiów: \*
- w roku akademickim .....

### UZASADNIENIE

Zgodnie z § 13 ust. 2 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku zaliczyłem/am .....  
semestr. Chcę się przenieść na studia \* ponieważ .....

.....  
(czytelny podpis studenta)

**POSTANOWIENIE REKTORA:**

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

\* *wybrać właściwe*