Biuro Obsługi Spraw
Studenckich i Doktoranckich

Nazwisko i imię .....

Numer albumu .....

Kierunek .....

Rok i semestr .....

Ścieżka kształcenia .....

* Studia stacjonarne

* Studia I stopnia

Słupsk, dnia .....

Adnotacje BOSSiD – podanie złożono w dniu .....

.....

(podpis pracownika)

Dyrektor Instytutu *

.....

(tytuł naukowy, imię i nazwisko)

Proszę o wyrażenie zgody na uczestniczenie w innych zajęciach, które są nieobjęte programem studiów.

Chciałbym/chciałabym uczęszczać na zajęcia z: .....

.....

.....

(wpisać nazwę i rodzaj zajęć)

Na dodatkowe zajęcia chciałbym/chciałabym uczęszczać na:

- kierunek .....
- specjalność: .....
- rok studiów: .....
- semestr studiów: .....
- system studiów: * Studia stacjonarne
- rodzaj studiów: * Studia I stopnia
- w roku akademickim .....

UZASADNIENIE

Zgodnie z § 15 ust 2 Regulaminu Studiów Uniwersytetu Pomorskiego w Słupsku mam możliwość uczęszcza w innych zajęciach na uczelni macierzystej. W tych zajęciach chcę uczestniczyć, ponieważ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

(czytelny podpis studenta)

POSTANOWIENIE DYREKTORA INSTYTUTU:

Uwaga! Kopię postanowienia należy dostarczyć do BOSiD

.....

.....

.....

.....

** wybrać właściwe*