…………………………………………….....…......... Olsztyn …………………………

Imię i Nazwisko

………………………………………………………………

Kierunek , specjalność, forma i rok studiów

………………………………………………………………

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

Adres do korespondencji

Dziekan

Wydziału Teologii

UWM w Olsztynie

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na **komisyjny egzamin poprawkowy**   
z przedmiotu……………………………………………………………………………………………………....... realizowanego   
u ……………………………………………………………………………..

Prośbę swą motywuję ………………………………………………………………………………………...........…………

………………………………………………………………………………………………………………………………...........………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………...........…..

…………………………………………….. podpis studenta

**Decyzja dziekana**: ……………………………………

W załączeniu:

1. .....................................................................
2. ....................................................................