………………………………………………............... 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 **przedłużenie terminu dokonania zaliczeń w semestrze zimowym/letnim** \*  w roku akademickim ……………………................. do dnia ………………………….................................

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

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

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

 …………………………………………….. podpis studenta

 **Decyzja dziekana**: ………………………………………

W załączeniu:

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

\* - niepotrzebne skreślić