....................................................................................... Legnica, dnia........................................

imię i nazwisko

………………………………………………………..
adres do korespondencji

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

kierunek

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

specjalność

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

semestr, tryb studiów

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

nr albumu

**Dziekan Wydziału Nauk Technicznych
i Ekonomicznych
mgr inż. Maciej Pietrowicz**

 Zwracam się z uprzejmą prośbą o udzielenie urlopu od zajęć z powodu :

* długotrwałej choroby udokumentowanej odpowiednimi zaświadczeniami lekarskimi,
* wyjazdu na studia i kursy udokumentowane odpowiednimi zaświadczeniami,
* ważnych okoliczności losowych lub trudnej sytuacji materialnej odpowiednio udokumentowanych.

Jednocześnie oświadczam, że:

ukończyłem/ nie ukończyłem\* co najmniej pierwszy semestr studiów,

jestem/ nie jestem\* rodzicem dziecka, które nie ukończyło 1 roku,

jestem/ nie jestem\* studentką w ciąży.

\*niepotrzebne skreślić

Uzasadnienie

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

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

 Z poważaniem

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

 (czytelny podpis studenta)