………………..…………………, dnia…………………..……..
miejscowość

……………………………………………………………………….

imię i nazwisko

……………………………………………………………………….

kierunek studiów

……………………………………………………………………….

nr albumu

……………………………………………………………………….

adres e-mail

**Wniosek o przesunięcie terminu złożenia pracy dyplomowej**

Kierownik kierunku ..................................
nazwa kierunku

………………………………….………..

Stopień/tytuł naukowy, imię i nazwisko kierownika kierunku

Zwracam się z prośbą o przesunięcie terminu złożenia pracy dyplomowej, zatytułowanej……………... ……………………………………………………………………………………………………………, przygotowywanej na seminarium z .....................………………………...…….

Uprzejmie proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośmy.

…………………………………………..

podpis studenta

Opinia promotora: …………………………………………………………………………………………………………………………........................

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

…………………………………………..

podpis promotora

Decyzja kierownika kierunku: ………………………………………………………………………………………………………………….........................

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