Warszawa, dnia ……………………………

imię i nazwisko ………………………………………………

nr albumu ………………………………………………….….

rok studiów……………………………………………………

LICENCJACKIE/ MAGISTERSKIE\*

STACJONARNE/NIESTACJONARNE\*

Tel. kontaktowy ……………………………………………

**Dziekan** [**Wydziału**](https://osoby.uksw.edu.pl/jednostka/WMCM) **Studiów Nad Rodziną**

**Podanie o przedłużenie terminu złożenia pracy dyplomowej**

 Zwracam się z uprzejmą prośbą o przedłużenie terminu złożenia pracy dyplomowej do
 dnia 30 września ............... roku.

Nie mogę złożyć pracy w wyznaczonym terminie z powodu:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………….

podpis studenta

Opinia i podpis promotora:

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………….

podpis promotora

**DECYZJA**

………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………….

data i podpis