Warszawa, dnia ……………………………

imię i nazwisko ………………………………..

nr albumu ……………………………………….

rok studiów………………………………………

LICENCJACKIE/ MAGISTERSKIE\*

STACJONARNE/NIESTACJONARNE\*

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

**PODANIE O ZMIANĘ GRUPY**

Proszę o przeniesienie do innej grupy.

1. Zarejestrowałam/em się na przedmiot: …………………………………………………………………………………………………………… do grupy nr ………………………… zajęcia prowadzone przez ………………………………………………………………………………..….. 2. Proszę o przeniesienie do grupy nr …………………………… zajęcia prowadzone przez …………………………………………..

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

Swoją prośbę uzasadniam: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….………….……….….

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

Do podania załączam: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….….….

Z poważaniem

……………………………………………………………

 data, podpis studenta

Zgoda prowadzącego zajęcia w grupie do której student składa wniosek o przeniesienie: …………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………..……

……………………………………………………………

 data, podpis wykładowcy

Decyzja:…………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………

 data, podpis wydającego decyzję