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

/Imię i nazwisko/ /miejscowość / data/

……………………………………………………………………….

/adres/

……………………………………………………………………….

/telefon kontaktowy/

……………………………………………………………………….

/kierunek studiów / specjalność/

……………………………………………………………………….

/rok studiów / semestr/

……………………………………………………………………….

/studia stacjonarne / niestacjonarne/

Nr albumu.....................................

**Dziekan**

**Wydziału ………………………………………………**

**Uniwersytetu Zielonogórskiego**

## **Wniosek o indywidualną organizację studiów**

Proszę o wyrażenie zgody na indywidualną organizacją studiów na semestr ……..………… w roku akademickim ……..…………….....

Przyczyny:............................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................. ..........................................................................................................................................................................................................

Oświadczam, że zaliczyłem(łam) ostatni zakończony semestr: TAK NIE\*

Oświadczam, że zapoznałem(łam) się z zasadami odbywania studiów według indywidualnej organizacji studiów obowiązującymi na Wydziale………………………………………

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

/czytelny podpis studenta/

Średnia ocen z ostatniego semestru: semestr.: ...................... średnia: …................

/wypełnia Biuro Obsługi Studenta/

Załączniki uzasadniające przyczyny:

1. ..................................................
2. ..................................................
3. ..................................................

**Decyzja Dziekana:**

Zgadzam/nie zgadzam\* się na indywidualną organizację studiów na semestr zimowy/letni\* w roku akademickim …………….........

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

 data podpis i pieczęć Dziekana