

Wrocław, dnia.....

.....
(imię i nazwisko)

Wydział

Nr indeksu

Kierunek studiów

Specjalność

Telefon kontaktowy

Rok studiów Semestr

Poziom studiów

**Potwierdzenie złożenia wniosku
w Dziekanacie
SC-W-10**

Dziekan Wydziału
Akademii Wojsk Lądowych
imienia generała Tadeusza Kościuszki

W N I O S E K

w sprawie: przesunięcia zasadniczego/dodatkowego* terminu złożenia pracy dyplomowej

Zwracam się z wnioskiem o wyrażenie zgody na **przesunięcie zasadniczego/dodatkowego terminu złożenia pracy dyplomowej**.

Wniosek swój uzasadniam tym, że:

.....

.....

.....

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojego wniosku.

.....
(czytelny podpis studenta)

* niepotrzebne skreślić.

Opinia promotora

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
(data).

.....
(podpis promotora)

Rozstrzygnięcie Dziekana

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na przesunięcie terminu złożenia pracy dyplomowej o 7 dni od daty określonej w harmonogramie roku akademickiego, tj do dnia

.....
(data).

.....
(podpis Dziekana)

Z decyzją zapoznałem(am) się w dniu

.....
(czytelny podpis studenta)

* niepotrzebne skreślić.