



WE ACCEPT ONLY FULLY FILLED OUT FORMS

Gdańsk,
(Date/Data)

Full Name:
Imię i nazwisko

Address of residence in Poland:
Adres do korespondencji

.....

Course of study
Kierunek

Current Semester/Mode /...Full-time....
Semestr, którego dotyczy podanie

Student Number:
Numer albumu

Vice-Rector for Teaching
dr Beata Pawłowska, Ph.D, prof. PANS

APPLICATION
PODANIE

I kindly request your permission to allow me to take a leave of absence from classes for one semester/two semesters* in the academic year/.....

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na udzielenie mi urlopu od zajęć na okres jednego semestru/dwóch semestrów w roku akademickim/.....*

Justification:

Uzasadnienie:.....
.....
.....
.....



VICE-RECTOR'S DECISION

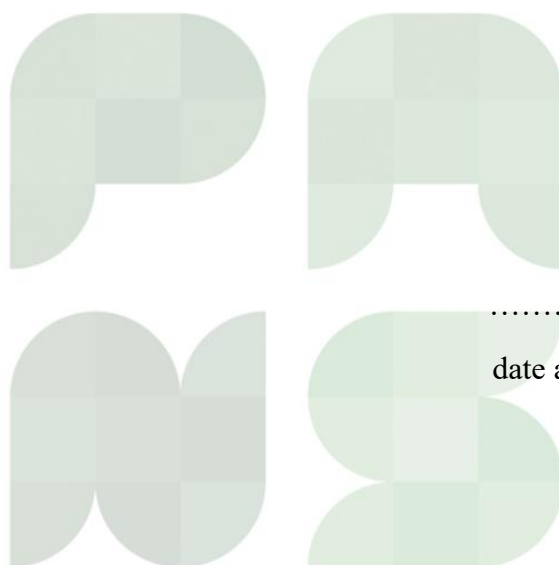
DECYZJA PROREKTORA

I give my consent for the period of

Wyrażam zgodę na okres

I do not consent

Nie wyrażam zgody



.....
date and signature of the Vice-Rector

data i podpis Prorektora

Note: Granting a leave of absence from classes extends the date of scheduled graduation and may require the student to complete program differences.

Uwaga! Udzielenie urlopu od zajęć przedłuża termin planowanego ukończenia studiów i może nakładać na studenta obowiązek zaliczenia różnic programowych.

