

Warszawa, dnia

.....
(imię i nazwisko)

.....
(numer albumu)

.....
(rok studiów, semestr)

WNIOSEK O PRZENIESIENIE

Zwracam się z prośbą o przeniesienie do innej grupy lektoratowej.

Uczęszczam na język do grupy
(poziom, dzień i godzina zajęć)

zajęcia prowadzi
(imię i nazwisko lektora)

Proszę o przeniesienie do grupy
(poziom, dzień i godzina zajęć)

zajęcia prowadzone są przez
(imię i nazwisko lektora)

Prośbę swoją motywuję
.....
.....

Zgoda prowadzącego zajęcia w grupie, do której
student uczęszcza

Zgoda prowadzącego zajęcia w grupie, do której
student chce uczęszczać

.....
(podpis wykładowcy)

.....
(podpis wykładowcy)

* Wypełniony formularz należy przekazać do sekretariatu Studium Języków Obcych „UN-O”, ul. Żelazna 41 lok.7

Data wpłynięcia do SJO „UN-O”