……………………………………………… Gdańsk, dnia ……………………...

(Imię i nazwisko)

………………………………………………

(Nr albumu)

………………………………………………

(Rok i kierunek studiów)

………………………………………………

(Studia stacjonarne/ niestacjonarne, I stopnia/ II stopnia/ jednolite)

**Szanowny Pan**

**Prodziekan do spraw Studenckich**

**Wydziału Filologicznego**

**dr Grzegorz Kotłowski**

**Wniosek**

**o zmianę formy studiów**

Na podstawie § 51 Regulaminu Studiów UG uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na zmianę formy studiów na kierunku …………………………………………………………………………………………………

ze stacjonarnej na niestacjonarną/ z niestacjonarnej na stacjonarną\* w semestrze zimowym/letnim\*, w roku akademickim ………… /…………

**Uzasadnienie**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Jednocześnie zobowiązuję się do wyrównania ewentualnych różnic programowych powstałych w wyniku zmiany formy studiów.**

………………… …… …………………………………………

(Data) (Czytelny podpis Studenta)

**Decyzja Prodziekana:**

zgoda/ brak zgody\*

………………… …… …………………………………………

(Data) (Pieczątka i podpis Prodziekana)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Niepotrzebne skreślić.