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

(Imię i nazwisko)

………………………………………………

(Nr albumu)

………………………………………………

(Rok i kierunek studiów)

………………………………………………

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

**Szanowny Pan**

**Prodziekan do spraw Studenckich**

**Wydziału Filologicznego**

**dr Grzegorz Kotłowski**

**Wniosek**

**o zmianę kierunku lub specjalności studiów**

Na podstawie § 50 Regulaminu Studiów UG uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na zmianę kierunku/ specjalności\* studiów z kierunku/ specjalności\* …………………………………………………………………… na kierunek/ specjalność\* …………………………………….…………………………………………………… w semestrze zimowym/ letnim\*, w roku akademickim ………… /…………

**Uzasadnienie**

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

**Jednocześnie zobowiązuję się do wyrównania różnic programowych powstałych w wyniku zmiany kierunku/ specjalności\*.**

………………………… ……………………………………………
(Data) (Czytelny podpis Studenta)

**Decyzja Prodziekana:**

zgoda/ brak zgody\*

………………………… ……………………………………………
(Data) (Pieczątka i podpis Prodziekana)

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

\* Niepotrzebne skreślić.