Imię i nazwisko ………………………………… Gdańsk, dnia ………………………

Nr albumu ………………………………………

Rok i kierunek studiów …………………………………………

Forma i stopień studiów ………………………………………….

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

**dr Grzegorz Kotłowski**

**Prodziekan do spraw Studenckich**

**Wydziału Filologicznego**

**Wniosek**

**o zmianę fakultetu**

Zwracam się z prośbą o zmianę fakultetu ……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………….…………………

prowadzonego przez …………………………………………………………………………………………

na fakultet ……………………………………………………………………………………………………

prowadzony przez …………………………………………………………………………………………… w ramach oferty fakultetów prowadzonych na Wydziale Filologicznym w roku akademickim ……………… Zmiana fakultetu następuje w związku z ……………………………………………………………………… ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Uprzejmie proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

…………………………………..

*podpis Studenta*