Warszawa, …………………

*Warsaw*

*…………………………………*

Imie i nazwisko

*Name and surname*

………………………………..

Adres

*Address*

…………………………………

Numer albumu

*Student record book number*

**Dziekan Wydziału …………………**

*To the Dean of the Faculty*

**Politechniki Warszawskiej**

*of the Warsaw University of Technology*

**Podanie o urlop okolicznościowy/nieuwarunkowany\***

Proszę o udzielenie urlopu1………………………………………………………………..………………………w odbywaniu studiów

od dnia …………………………..……………… do dnia…………….…………………….………… .

Uzasadnienie prośby…………………………………………………………….…………………………………………………..........

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

Jedocześnie wnioskuję/nie wnioskuję\* o udzielenie możliwości przystąpienia do zaliczeń i egzaminów w trakcie urlopu.

…………………..………….

podpis

\*wybrać właściwe

1wpisać właściwy rodzaj urlopu: okolicznościowy, nieuwarunkowany

Rozstrzygnięcie: Udzielam/nie udzielam\* urlopu ……………..na okres od ……………..do …………

Wyrażam/nie wyrażam\* zgody na przystąpienie do zaliczeń i egzaminów w trakcie udzielonego urlopu na następujących warunkach:

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

......................................... .............................................................

data podpis Dziekana