

.....
(imię i nazwisko studenta)

.....
(miejsowość i data)

.....
(nazwa wydziału / kierunku studiów)

.....
(rodzaj studiów)

.....
(rok / semestr studiów, grupa dziekańska)

.....
(numer albumu)

Rektor Politechniki Śląskiej

PODANIE / ODWOŁANIE*

dotyczy:.....

[Treść podania / odwołania wraz z uzasadnieniem]

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

.....
(odręczny podpis studenta)

[Załącznik/-i]

[Opinia/-e]

* Niepotrzebne skreślić