

.....  
Imię i nazwisko studenta

.....  
(miejsowość i data)

Kierunek .....

.....  
Poziom kształcenia ( stopień I / II); forma studiów (stacjonarne / zaoczne)

.....  
Adres zamieszkania

.....  
Nr telefonu oraz adres e-mail

**Pełnomocnik Rektora ds. Studenckich  
Prodziekan ds. Kształcenia  
Wydziału Architektury  
Dr inż. arch. Michał SITEK**

### **PODANIE / ODWOŁANIE\***

Dotyczy:

.....  
[Treść podania/wniosku/odwołania wraz z uzasadnieniem]  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(odrębny podpis studenta)

[Opinia Prodziekana]

[Załącznik/i]

\*niepotrzebne skreślić