

.....
miejsowość data

.....
Imię i nazwisko (drukowanymi literami)

.....
numer albumu rok studiów specjalność lub grupa

.....
nr telefonu, e-mail

.....
adres

**Pełnomocnik Rektora
ds. Studenckich
dr hab. inż. Mariusz Jaśniok prof. PŚ.**

Zgoda na zmianę katedry dyplomującej

Zwracam się z uprzejmą prośbą o zmianę katedry dyplomującej z:

.....

na:

Uzasadnienie:

.....

.....

.....

.....

.....
Podpis studenta

Zgody kierowników katedr:

.....

.....

.....
Podpis Prodziekana