|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | *Data złożenia podania: <dd.mm.rrrr>* |
| *Dane studenta składającego podanie:**<imię i nazwisko**kierunek, rodzaj i rok studiów**nr albumu**adres e-mail>* |  | *Adresat podania:* |
| Prodziekan ds. Studenckich i KształceniaDr inż. Katarzyna Mościńska, prof. PŚ |
|  |
| **Semestr** | **Uzyskane ECTS** | **Braki** | **Uwagi** |
| <1> | <30> | - |  |
| <2> | <24> | <*przedmiot\_1>* |  |
| <3> | <28> | <*przedmiot\_2 >* |  |
| <4> | <23> | <*przedmiot\_3, przedmiot\_4 >* |  |
| <5> |  |  |  |
| **PODANIE O URLOP ZDROWOTNY** Uprzejmie proszę o udzielenie urlopu zdrowotnego w semestrze <*zimowym/letnim*> w roku akademickim <*rok akademicki>*. Uprzednio *<Nie przebywałem na urlopie/przebywałem na urlopie (jakim)w roku...>* **Zdaję sobie sprawę, że urlop może spowodować konieczność uzupełnienia różnic w programie kształcenia (tzn. studiowania dodatkowych przedmiotów, również na niższych semestrach).** |
| *Podpis składającego podanie* |