|  |  |
| --- | --- |
| …………………….…………………………………  (imię i nazwisko) | Kielce, dnia ……………….. |
| ……………………………………….………………  (wydział) |
| ………………………………..………………………  (kierunek studiów, rok, poziom, forma) |
| …………………………………….…………………  (nr albumu) |
| …………………………………….…………………  (kontakt: nr telefony, e-mail) |

Prodziekan ds. studenckich

Wydziału Prawa i Nauk Społecznych

dr Rafał Miernik

WNIOSEK

o wyrażenie zgody na zmianę specjalności na kierunku studiów

Proszę o przeniesienie z:

(wydział, kierunek, specjalność)

(poziom\*, forma studiów\*\*, rok, semestr)

na :

(wydział, kierunek, specjalność)

(poziom\*, forma studiów\*\*, rok, semestr)

Prośbę swą motywuję

Z poważaniem

(podpis studenta)

\*    poziom studiów: studia pierwszego stopnia, studia drugiego stopnia, jednolite studia magisterskie

\*\*  forma studiów: stacjonarne, niestacjonarne