**Załącznik nr 4**

………………………………………………………………………. ……………………….….……….………..……….

/Imię i nazwisko/ /miejscowość, data/

……………………………………………………………………….

/adres/

……………………………………………………………………….

/telefon kontaktowy/

……………………………………………………………………….

/kierunek studiów / specjalność /

……………………………………………………………………….

/studia stacjonarne / niestacjonarne/

Nr albumu ......................................

**Dziekan**

**Wydziału Fizyki i Astronomii**

**Uniwersytetu Zielonogórskiego**

**w Zielonej Górze**

## **Wniosek o zgodę na realizację oraz zaliczenie przedmiotów**

## **w trakcie urlopu długoterminowego**

Uprzejmie proszę o wyrażenie zgody na realizację i zaliczanie przedmiotów w trakcie urlopu długoterminowego od zajęć w semestrze zimowym / letnim w roku akad. ……………………………

1. ……………………………………………………………………… z semestru nr ……..

nazwa przedmiotu

1. ……………………………………………………………………… z semestru nr ……..

nazwa przedmiotu

1. ……………………………………………………………………… z semestru nr ……..

nazwa przedmiotu

……………………...............................................

/czytelny podpis studenta/

|  |  |
| --- | --- |
| **Decyzja Dziekana:**  Wyrażam zgodę na realizację i zaliczanie następujących przedmiotów ...........................................\*  Nie wyrażam zgody\* na realizację i zaliczanie następujących przedmiotów ...........................................\* | |
| ..............................  data | ..............................................  Dziekan Wydziału Fizyki i Astronomii |

*Wypełnia Dziekan lub osoba przez Dziekana upoważniona:*