

....., dnia

(imię i nazwisko)

.....
(kierunek, specjalność)

Tryb studiów: stacjonarne, niestacjonarne*

Rok studiów, semestr.....

Numer albumu.....

Telefon kontaktowy.....

Adres e-mail

**Rektor
Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej
im. Prezydenta Stanisława Wojciechowskiego
w Kaliszu**

PODANIE

Proszę uprzejmie o

.....
.....
.....
.....

Uzasadnienie:

.....
.....
.....

Do podania załączam:

Z poważaniem

.....
(własnoręczny podpis)

Opinia:
.....
.....
.....
.....

(data, podpis)

Decyzja:
.....
.....
.....

(data, podpis)

* niepotrzebne skreślić