Opole, dnia …………………..r.

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

nazwisko i imię

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

nr albumu

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

kierunek studiów

..................... – …...................... – ...................................................

rok studiów forma studiów stacjonarne/niestacjonarne

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

telefon kontaktowy , e-mail

**DZIEKAN**

**Wydziału**…………………. **Uniwersytetu Opolskiego**

**Podanie o wyrażanie zgody   
na przeprowadzenie egzaminu komisyjnego**

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na przeprowadzenie egzaminu komisyjnego w roku  akademickim 20….……/20……. . z przedmiotu:

- ……………………………………………………………prowadzonego przez…………………………………………..

Uzasadnienie wniosku: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

miejscowość, data podpis studenta / studentki