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