Państwowa Wyższa Szkoła Techniczno-Ekonomiczna Jarosław, dnia ……………………………….

 im. ks. Bronisława Markiewicza w Jarosławiu

 Centrum Obsługi Studentów

 ul. Czarnieckiego 16, 37-500 Jarosław

**Dyrektor Instytutu ………………………………………………………………**

Wniosek o ………………………………………………………………………………………………………………………………….

1. Imię i nazwisko studenta ………………………………………………………………………… nr albumu ………………………
2. Adres korespondencyjny …………………………………………………………………………………………………………………..
3. Nr telefonu ………………………………………………………………………………………..................................................
4. Kierunek studiów: ……………………………………………………………………………………………………………………………..
5. Forma studiów (stacjonarne, niestacjonarne) ……………………………………………………………………………………
6. Zaliczony semestr ……………………………………………………………………………………………………………………………..

**Uzasadnienie wniosku:**

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

Załącznik:

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

…………………………………………………………

 (podpis studenta)

Adnotacje Centrum Obsługi Studentów:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Decyzja Dyrektora Instytutu:**

1. Zgoda na ................................................................................................................................................

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

1. Brak zgody na ……………………………………………………………………………………………………………………………………

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

………………………… ……………………………..…………….

 (data) (podpis Dyrektora Instytutu)