

ROK/SEMESTR

...../.....

KIERUNEK STUDIÓW<sup>1)</sup>

SSP	<input type="checkbox"/>	NSP	<input type="checkbox"/>	ADM I°	<input type="checkbox"/>
E-PI°	<input type="checkbox"/>	E-PII°	<input type="checkbox"/>	ADM II°	<input type="checkbox"/>

NR ALBUMU

--	--	--	--	--	--

IMIĘ I NAZWISKO .....

ADRES DO KORESPONDENCJI .....

NR TELEFONU/ADRES E-MAIL .....

Data wpływu:

Oznaczenie sprawy: WIA/723/ ..... /18

Dekretacja: .....

**Dziekan  
Wydziału Prawa i Administracji  
Uniwersytetu Szczecińskiego**

**PODANIE**

Na podstawie § 54 ust. 1-4 Regulaminu studiów na Uniwersytecie Szczecińskim proszę o udzielenie mi urlopu zdrowotnego na okres: od dnia ..... do dnia ..... /w semestrze zimowym/letnim roku akademickiego 20.../20...<sup>1)</sup>

Wnoszę/nie wnoszę<sup>1)</sup> także o możliwość brania udziału w niektórych zajęciach i przystępowania do niektórych zaliczeń i egzaminów.

**Uzasadnienie:** <sup>2)</sup>

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

Załączniki:

1. ....
2. ....

Oświadczam, że posiadam wiedzę o tym, że jestem zobowiązany(a) w terminie 7 dni od dnia powrotu z urlopu potwierdzić w dziekanacie swój powrót na studia.

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) o tym, że decyzja w niniejszej sprawie zostanie mi doręczona przez umieszczenie jej na moim indywidualnym koncie w programie E-Dziekanat.

.....  
*podpis studenta*

<sup>1)</sup> zaznaczyć właściwie.

<sup>2)</sup> w przypadku braku miejsca, uzasadnienie umieścić na odwrocie podania