....................................................................... Szczecin, dnia ...................................

Imię i nazwisko studenta

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

(Kierunek)

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

(Specjalność)

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

(Rok studiów) (Semestr)

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

(Numer albumu)

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

(Numer telefon)

 ***Dziekan***

 ***Wyższej Szkoły Integracji Europejskiej
 w Szczecinie***

**Podanie**

 Zwracam się z prośbą o przesunięcie terminu obrony pracy licencjackiej do dnia ……………….…
 Prośbę swą motywuję faktem, iż …………………………………………………………………..……………… .………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

................................................. podpis studenta

Opinia promotora:

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

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

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

 podpis promotora

Opinia Dziekana:

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

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

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

 podpis Dziekana