

PAŃSTWOWA WYŻSZA SZKOŁA ZAWODOWA W KOSZALINIE

**Instytut Pielęgniarstwa i Ratownictwa Medycznego/
Instytut Kultury Fizycznej i Zdrowia/
Instytut Spraw Społecznych***

Koszalin, dnia.....

.....
imię i nazwisko studenta, nr albumu

.....
kierunek, specjalność, rok studiów

.....
adres zamieszkania

.....
telefon kontaktowy

**Rektor
Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej
w Koszalinie**

PODANIE O INDYWIDUALNĄ ORGANIZACJĘ / PLAN* STUDIÓW

Zwracam się z uprzejmą prośbą o wyrażenie zgody na indywidualną organizację / plan* studiów
w semestrze.....w roku akademickim

Prośbę swą motywuję tym, że

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

Załączniki.....
.....

Z poważaniem

.....
podpis studenta

OPINIA DYREKTORA INSTYTUTU

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

Koszalin, dnia

.....
podpis i pieczęć

DECYZJA PROREKTORA DS. NAUCZANIA I STUDENTÓW

.....
.....

Koszalin, dnia

.....
podpis i pieczęć

*niepotrzebne skreślić