

Wniosek został złożony w dziekanacie:

(data, podpis i pieczęć pracownika dziekanatu przyjmującego wniosek)

.....dnia.....

Nazwisko i imię:

Nr albumu:

Kierunek:

Poziom studiów:

Forma studiów:

Rok studiów:

Telefon/e-mail w domenie @365.sum.edu.pl:

Adres do korespondencji:

**Dziekan Wydziału Nauk Medycznych Śląskiego
Uniwersytetu Medycznego w Katowicach**

.....

(tytuł, imię i nazwisko)

WNIOSEK

Zwracam się z uprzejmą prośbą o przepisanie oceny z przedmiotu w roku akademickim na kierunku lekarskim. Prośbę swą motywuję, tym, że uczęszczałam/em na zajęcia z ww. przedmiotu w roku akademickim na /w
.....

(nazwa uczelni, kierunek)

Podpis studenta/ studentki

Osiągnięcia do przeniesienia				Przedmiot na ŚUM			
Nazwa przedmiotu	ECTS	Liczba godzin	Forma zaliczenia	Nazwa przedmiotu	ECTS	Liczba godzin	Forma zaliczenia

Opinia prowadzącego:

Pozytywna/negatywna

Uzasadnienie:

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

data, podpis i pieczęć Kierownika

Decyzja Dziekana:

Wyrażam/nie wyrażam zgody na przepisanie oceny.

data, podpis i pieczęć Dziekana

Załączniki:

- 1.
- 2.