|  |
| --- |
| **Politechnika Koszalińska – Filia Politechniki Koszalińskiej w Szczecinku** |

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………….*nazwisko i imię studenta*……………………………………………………………….*adres do korespondencji*………………….…………………………………………….*forma studiów*………………………….…………………………………….*rok akademicki*…………………….………………………………………….*numer albumu*……………………..………………………………………….*tel. kontaktowy* | Podanie złożone dn. ………………………………..Podpis przyjmującego ……………………………… |

Prodziekan ds. Kształcenia i Studenckich

………………………………………………………………

**P O D A N I E**

Proszę o wyrażenie zgodny na przesunięcie terminu złożenia pracy dyplomowej do dnia ……………………

uzasadnienie:

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

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

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

…………………………………………..

*podpis studenta*

opinia promotora:

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

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

…………………………………………..

*podpis promotora*

Decyzja Dyrektora: …………………………………………………………………………………………………………………………..

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

…………………………………………………..

Szczecinek, dn. …………………………………..  *podpis Dyrektora*