Elbląg, dnia …………………………….

Imię i nazwisko………………………………..

Kierunek studiów………………………………

Specjalność………………………………..….

Nr albumu………………………………….…

Rok studiów i forma studiów…………………….

Telefon ……… ………………………………………

Adres………………………………………………….

**DYREKTOR INSTYTUTU**

…………………………………………...

Podanie o indywidualną organizację (tok) studiów

Proszę o wyrażenie zgody na indywidualne terminy realizacji obowiązków dydaktycznych w semestrze ………. roku akademickiego ………………, ponieważ\*:

- zaliczyłem/am …..……..rok studiów, a średnia ocen z egzaminów i zaliczeń w ostatnich dwóch semestrach poprzedzających wniosek wynosi …………….,

- znajduję się w trudnej sytuacji życiowej,

- jestem osobą niepełnosprawną, której stopień niepełnosprawności uniemożliwia odbywanie studiów według obowiązującego planu studiów,

- uzupełniam różnice programowe wynikające z odbywania części programu studiów poza uczelnią, na zasadach określonych w § 19 regulaminu studiów.

Uzasadnienie:

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

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

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

………………………..

podpis studenta

Decyzja Dyrektora Instytutu (wraz ze wskazaniem indywidualnych terminów realizacji obowiązków dydaktycznych):

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

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

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

......….………………

podpis Dyrektora