Kraków, dn. ….....

….....
imię i nazwisko studenta/ki

……..... .....
nr albumu rok studiów

….....
kierunek/specjalność

….....
adres do korespondencji

….....
numer telefonu, email

Szanowna Pani

prof. dr hab. Marta Kudelska

Kierownik Katedry Porównawczych Studiów Cywilizacji

WNIOSEK
o zgodę na zamianę niezaliczonego kursu fakultatywnego

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zamianę kursu fakultatywnego o nazwie ……..……..……. ……..…….. [kod kursu w USOSweb: …….], niezaliczonego przeze mnie w ……..*, na kurs fakultatywny o nazwie ……..…… ……..……. [kod kursu w USOSweb: …….], realizowany przeze mnie w ……*.

……
(podpis studenta/ki)

Rozstrzygnięcie Kierownika Katedry ……
…….

.....
(data i podpis Kierownika Katedry)

*Należy podać semestr i rok akademicki realizacji kursu.