



Warszawa, dnia

imię i nazwisko

numer albumu

Dziekan

kierunek studiów

tryb studiów

Wniosek o wydłużenie czasu trwania egzaminu

(Przez wydłużenie czasu trwania egzaminu rozumie się dopuszczenie wydłużenia egzaminu/zaliczenia do 30%.)

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na wydłużenie czasu trwania egzaminu z:

Nazwa przedmiotu

Imię i nazwisko prowadzącego

Data egzaminu

godzina egzaminu

Forma zajęć

Forma zaliczenia

Podpis studenta



Opinia Pełnomocnika ds. Osób Niepełnosprawnych

.....

Podpis
Pełnomocnika ds. Osób Niepełnosprawnych

Odpowiedź Dziekana

.....

Podpis
Dziekana